TESINA

CÁNCER:
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO
MEDIANTE LA DIETA Y LA ACUPUNTURA

TESINA FIN DE CURSO DE ACUPUNTURA CEMETC (*)

Autor: **Francisco Romero García**
Alhama de Murcia (Murcia)
e-mail: murciasana@gmail.com

CEMETC ALICANTE
Centro Gent Nova
Curso 2004 - 2006

Noviembre de 2006

INDICE

INTRODUCCIÓN..... 4

PARTE I: EL PANORAMA ACTUAL DEL CÁNCER

- La situación del cáncer en España..... 9
- Principales tipos de cáncer..... 13
- La versión oficial sobre el origen del cáncer..... 20

PARTE II: LA CARA OCULTA DEL CÁNCER: EL NEGOCIO DE LA ENFERMEDAD

- El negocio de la enfermedad..... 24
- La situación del cáncer en Estados Unidos..... 28
- ¿En qué consiste la quimioterapia?..... 30
- ¿Sirve para algo la radioterapia en el tratamiento del cáncer?..... 33

PARTE III: EL VERDADERO ORIGEN DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO CON UNA DIETA HIGIÉNICA

- Una explicación científicamente demostrada del cáncer..... 39
- Signos del cáncer..... 49
- Prevención y tratamiento del cáncer con la dieta..... 54
- Disciplinas higiénicas de vida..... 67

PARTE: IV: EL CÁNCER SEGÚN LA MEDICINA TRACIONAL CHINA

- El cáncer en la MTC..... 72
- Tratamiento del cáncer con acupuntura..... 77
- Dietoterapia china..... 92

CONCLUSIÓN FINAL..... 95

UNA PROPUESTA ATREVIDA..... 97

BIBLIOGRAFÍA..... 100

Todo lo que no evoluciona para enriquecer y engrandecer a la vida termina degradándose y envileciéndose para, al final, terminar desapareciendo.

Andrés Valenzuela
*De su obra literaria "**El Evangelio de las Gaviotas Blancas**"*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad mueren cada año en nuestro país a consecuencia del cáncer alrededor de 100.000 personas, es decir una persona cada cinco minutos. No podemos decir que sea un buen comienzo de siglo para el panorama del cáncer en nuestra sociedad, donde el sistema sanitario impone un modelo de tratamiento contra el cáncer a piñón fijo, tipo moderna inquisición, basado únicamente en los conocidos fármacos quimioterapéuticos (quimioveneno) o radioterapia, cuyos efectos colaterales por sí solos son fuente de numerosas enfermedades (las cuales son también tratadas con otro tipo de medicamentos "quimio" con lo cual se genera el doble de negocio).

Qué lejos está el espíritu de nuestra medicina de aquel de oriente en el que en éste último, a diferencia del nuestro, el médico cobraba de los ciudadanos a su cargo mientras estaban sanos, y dejaba de cobrarles si enfermaban. Así, el médico oriental, por la cuenta que le tenía, se preocupaba de que su clientela no enfermara, es decir que velaba por su salud en vez de sacar negocio de la enfermedad, todo lo contrario de lo que sucede en nuestra cultura.

Otro gallo le cantaría a la sanidad moderna occidental si sólo percibiera ingresos de aquellos ciudadanos sanos y dejara de cobrarles a los enfermos. Estoy completamente seguro de que habría muchos menos muertos de cáncer.

La primera parte de esta tesis habla de la realidad de la situación del cáncer en nuestro país, según la versión oficial reflejada en el informe presentado recientemente (julio de 2006) por la Ministra de Sanidad, Elena Salgado, y realizado por el Instituto de Salud Carlos III en colaboración con la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Los principales tipos de cáncer y sus causas según las mismas fuentes completan un panorama dramático en torno al cáncer en nuestro país (el resto de países desarrollados tienen una situación similar a la nuestra). Sin embargo, dependiendo de

quién interprete los datos, desde el punto de vista de la industria farmacéutica, principal beneficiaria de los altos ingresos económicos que generan los tratamientos farmacológicos, son datos que reflejan que el "negocio" de la enfermedad va viento en popa.

La segunda parte refleja la cara oculta del cáncer, visto desde el sector opuesto a los tratamientos convencionales tan agresivos en nuestro país. Destaco dos artículos que hablan sobre la quimioterapia y la radioterapia, publicados por la revista *Discovery Salud*, una de las fuentes de información más críticas contra el "negocio de la enfermedad", y en concreto el del cáncer.

Si usted, lector de esta tesis, fuera estudiante de medicina, y le dijeran sus profesores que el tratamiento convencional contra el cáncer consiste en "envenenar" al enfermo con un derivado del famoso gas mostaza o iperita, probablemente pensaría que sus profesores se habían vueltos locos. Pues no, estaría usted equivocado, ya que esa es la realidad, es decir, los "medicamentos" utilizados para tratar el cáncer provienen de dicho gas, utilizado por los alemanes en la I guerra mundial. Vivimos en el mundo al revés, y no se le ocurra contradecir la opinión de los expertos pues correría el peligro de no obtener su título de médico.

Quizás por eso yo no tengo dicho título de la universidad (y más me vale); pero, sin tenerlo, dediqué gran parte de mi vida por interés personal, por curiosidad, y en parte por rabia después de haber asistido impotente a la humillante muerte de mi padre acaecida en el año 1995 a consecuencia de un cáncer de pulmón (¿o del tratamiento quimioterapeutico?), al estudio de la enfermedad, leyendo con la vista interna bien abierta y todos mis sentidos en alerta ante todo aquello que hablara sobre el cáncer; y también hablando con médicos, oficiales y extraoficiales, naturópatas, curanderos, etc., en fin, con todo aquello que me alumbrara lo que para mí era una de los misterios (más que el de la virgen de Fátima) más intrigantes. ¿Qué puñetas (perdón por la expresión) estaba pasando con el asunto del cáncer?

De todas las teorías habidas y por haber (que no son pocas) sobre el cáncer hubo una que, por la razón que fuera, me llamó especialmente la atención, quizás porque no venía de una fuente oficial, sino de un humilde trabajador, de profesión artesano de la madera. Este afirmaba haber curado a varios enfermos de cáncer, es más, decía que el tratamiento era el "huevo de Colón", y que a los médicos no les interesaba porque el mismo costaba menos de una peseta (entonces no existía el euro), por lo que no les era rentable.

Lo que me sorprendió fue encontrar la misma teoría en una obra escrita por una famosa doctora inglesa de la medicina moderna, la Dra. **Maud Tresillian Fere**, que fue publicada en nuestro país en el año 1980 bajo el título *Prevención y Tratamiento del Cáncer por la Dieta,* que coincidía con la versión del carpintero. ¡Qué casualidad!

Pero ahí no acaban las casualidades, pues posteriormente, en el año 2002 se publicó un estudio realizado por un equipo de científicos españoles de la Universidad del País Vasco, en colaboración con el Dr. **Salvador Harguindey**, apoyándose en más de 140 publicaciones teóricas y experimentales dadas a conocer en los últimos 25 años,

el cual coincide con la tesis expuesta por la Dra. Tresillian Fere sobre el origen del cáncer.

A fecha de hoy son muchas las personas que he visto curarse del cáncer y salvarse de una muerta segura, gracias al tratamiento expuesto en esta tesis. He de decir que dichos tratamientos se han tenido que llevar de espaldas a los médicos (menuda es la moderna inquisición española). La mayoría de los casos eran enfermos desahuciados o ancianos, dada su vida por perdida, que acudían en último extremo a aferrarse a un clavo ardiendo con tal de curarse. Y…, precisamente su salvación vino de que no habían sido tratados con la venenosa quimioterapia y, por el contrario, habían llevado el tratamiento auténtico y adecuado para la curación de la enfermedad.

Así es que la teoría sobre el origen del cáncer y su tratamiento con la dieta alimenticia, expuesta en esta tesis, está lo suficientemente avalada por reputados científicos, contrastada y más que comprobada con casos reales de enfermos de cáncer, pero…, no es la versión que a la poderosa industria farmacéutica le gustaría oír. Ojo, pues, con llevarla a cabo sin consentimiento de los inquisidores de turno, pues el asunto no es para tomárselo a broma.

La tercera parte de esta tesis la dedico a exponer dicha teoría, según viene reflejada en el libro mencionado de la Dra. Maud Tresillian Fere, la cual argumenta que el origen de la mayoría de los cánceres viene de un exceso de alcalinidad en el organismo. Así de simple en apariencia, pero, para llegar al descubrimiento y posterior confirmación por mi parte de dicha teoría me costó casi cinco años de dedicación en mi tiempo libre. Y, cosa curiosa, dicha obra llegó a mí en forma de fotocopia, pues el libro original editado en España por la editorial EDAF ha desaparecido misteriosamente del mercado (por lo menos yo no he conseguido encontrarlo).

Por lo tanto, descubierta la causa que origina el cáncer su tratamiento parece fácil. Sin embargo prevengo a aquellos ilusos que, dicho tratamiento, que parece el "huevo de colón", como decía el carpintero, no es tan fácil de llevarlo a la práctica, incluso tiene sus riesgos. En primer lugar, porque para llevar cualquier tratamiento terapéutico no convencional ante un enfermo de cáncer hay que tener auténtica fe en el mismo, es decir, estar plenamente convencido de su eficacia, y eso sólo se logra cuando el terapeuta ha heredado de su maestro el convencimiento absoluto en la eficacia del tratamiento. Sólo un buen maestro y la experiencia consiguen transmitir lo que quiero decir.

En segundo lugar, aunque el terapeuta se atreva a aplicar cualquier tratamiento alternativo contra el cáncer se va a encontrar con una fuerza misteriosa, reflejada en la mirada del paciente y sus allegados, que le mirarán con una desconfianza tal que haría temblar al más valiente. Yo he visto esa mirada en muchas personas, que hiela la sangre. Sin embargo, posteriormente, cuando el enfermo es curado, hay quien muestra devoción de por vida, pero otros lejos de estar agradecidos parece que quisieran haberse muerto de la enfermedad y muestran escasa gratitud por seguir estando vivos.

Y, por último, están los del gas mostaza, los modernos inquisidores, que como se enteren que usted está tratando (o tan siquiera aconsejando) a un enfermo de cáncer, no van a parar hasta hacerle dar con sus huesos en la cárcel.

Yo no llevo ningún interés personal en que nadie crea o deje de creer las afirmaciones expuestas en mi tesis. No tengo el título de la medicina oficial, y no me apetece terminar mi vida entre rejas. Hace tiempo que se apagó en mí el fuego de la rabia ante tanta ceguedad humana en torno al asunto del cáncer, aunque no puedo evitar que todavía se me empañen los ojos cuando veo alguna imagen de la humillación a la que someten a los enfermos de cáncer aquellos que se llaman médicos, con los tratamientos tan agresivos.

Creo que la principal batalla por librar por parte de la medicina alternativa o complementaria no es contra la enfermedad, sino contra el sistema sanitario mundial monopolizado por la industria farmacéutica.

A pesar de lo dicho, sin embargo, me ha parecido interesante entrelazar mis conocimientos sobre el cáncer y aplicarlos a los que he adquirido recientemente sobre Medicina Tradicional China, pues he pensado que siendo la acupuntura una ciencia reconocida por la Organización Mundial de la Salud, quizás algún terapeuta atrevido que aplique la medicina oriental en su consulta, ya sea acupuntura u otra terapia, se valga de mis conocimientos para aplicarlos a algún enfermo de cáncer. Dejo el testigo en sus manos.

La última parte de mi tesis es un ejercicio arriesgado por mi parte de intentar aplicar los beneficios de la acupuntura a los enfermos de cáncer. Pero, con todo el riesgo del propósito, he puesto todo mi empeño en hacerlo bien, que no es poco, y para ello me he basado en los mejores manuales de acupuntura y revistas publicadas en castellano, desde los manuales de nuestra Academia CEMETC del Prof. D. Carlos Nogueira, hasta otros que cito al final en la bibliografía.

Llevo muchos años interesado por la ciencia oriental de la vida. Desde aproximadamente el año 1998 en que empecé a practicar Chi Kung con el Maestro Wong Kiev Kit, hasta hoy, no dejado de interesarme y de leer todo aquello que me llamaba la atención sobre el tema. Empecé mis estudios de acupuntura en el año 2003 con el profesor Ginés Asensio, en Lorca, que me enseñó acupuntura *zen* y me transmitió el misterioso poder y la magia de la acupuntura. Después continué mis estudios en Alicante en la Academia Gent Nova, de Emilia Lozano, con los profesores D. Carlos Nogueira, D. Jose Luis Alabau y D. Javier Alvarez, de CEMETC. De ellos aprendí la teoría científica que hay detrás de la ciencia de las agujas, y los tratamientos para las diferentes enfermedades.

A pesar de todo me sigo considerando maestro de poco y aprendiz de mucho. Reconozco que a pesar de haber andado mucho camino en los conocimientos sobre esta materia, es mucho lo que queda por andar. Animo al lector a que se una a esta búsqueda de la verdad, a que no crea a pies juntillas todo lo que le cuentan (incluido a mí), que sea crítico con todo para, al final, sacar sus propias conclusiones.

PARTE I

EL PANORAMA ACTUAL DEL CÁNCER

LA SITUACIÓN DEL CÁNCER EN ESPAÑA

Un tercio de los hombres y una de cada cinco mujeres padecerán cáncer en España. Al año se diagnostica en nuestro país una media de 162.000 casos, encabezados por los tumores de colon, recto, pulmón y mama.

El cáncer ofrece perspectivas poco halagüeñas para la población española: cada año mueren 90.000 personas por su causa, se producen alrededor de 160.000 nuevos casos y se calcula que para el año 2006 el número de pacientes que precisarán atención especializada rondará los 400.000.

Según la Ministra de Sanidad, Elena Salgado, el cáncer se ha convertido **"en la primera causa de muerte en España"**, por delante de enfermedades cardiovasculares y cerebro-vasculares, con un total de 94.123 fallecimientos en el 2003. Esta cifra representa el 24% de todas las defunciones, lo que supone que una de cada cuatro personas fallece a consecuencia de una enfermedad tumoral.

Según el informe **"La situación del cáncer en España"**, realizado por el Instituto de Salud Carlos III en colaboración con la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, y presentado el pasado mes de Julio de 2006, de los contenidos del informe se destacan los siguientes hechos y comentarios:

1. En términos absolutos, el cáncer fue la **primera causa de muerte en España en 2000**, con 91.623 muertes (57.382 en hombres y 34.241 en mujeres), lo que supone el 25,6% de todas las defunciones.

2. Para el conjunto de grupos de edad, las localizaciones tumorales más frecuentes en España (excluyendo los tumores de piel no-melanoma) son, en los hombres, el cáncer de pulmón, el cáncer colorrectal y de próstata, superando todos ellos las 5000 muertes/año mientras que, en

mujeres, este número de muertes sólo es alcanzado por los tumores de mama y el cáncer colorrectal.

3. En el año 2003, la mortalidad por cáncer producirá 94.100 defunciones, 59.500 en hombres y 34.600 en mujeres. Esto implica que el cáncer mata en la actualidad a 3 de cada mil varones y 1,7 de cada mil mujeres al año.

4. **En la última década, la mortalidad por cáncer en los hombres españoles ha sufrido un incremento medio de un 0,10% anual**. Este incremento es debido principalmente al aumento de la mortalidad por cáncer colorrectal y, en menor grado, a la tendencia creciente de la mortalidad debida a cáncer de páncreas, tumores de sistema nervioso central, linfomas no Hodgkin, mieloma múltiple y cáncer de riñón. Algunas localizaciones muestran un claro descenso en la última década: cáncer de estómago, cáncer de laringe, cáncer de huesos, tumores malignos de piel no melanomas, cáncer de testículo y linfoma de Hodgkin. Es interesante constatar que la mortalidad por cáncer de pulmón en hombres por fin muestra signos de estabilización en nuestro país en los últimos años.

5. En las mujeres, durante la última década la mortalidad por cáncer ha ido disminuyendo significa- tivamente un promedio de 0,53% al año. Este descenso es debido a la evolución de la mortalidad por cáncer de mama, que desciende a un ritmo de 1,4% anual, y a los tumores de estómago, intestino delgado e hígado principalmente. A diferencia de lo comentado en los hombres, **la mortalidad por cáncer de pulmón aumenta rápidamente en las mujeres españolas: un 1,75% anual. También aumenta la mortalidad por cáncer de ovario.**

6. En ambos sexos, llama la atención el pronunciado incremento observado en localizaciones tradi-cionalmente consideradas como infrecuentes: melanoma cutáneo, mieloma múltiple, linfomas no Hodgkin y tumores de sistema nervioso central.

7. **Se estima que actualmente se diagnostican en España unos 162.000 casos al año** (sin contar el **cáncer de piel no-melanoma**) de los que 25.600 corresponden a **carcinomas colorrectales**, que es el tumor más frecuente de todos en términos absolutos. El siguiente tumor en frecuencia es el **cáncer de pulmón** con 18.800 casos nuevos, seguido del **cáncer de mama** en mujeres con 15.979 casos.

8. Cuando se compara la incidencia de cáncer con la de los países de nuestro entorno, en hombres España presenta unas tasas ajustadas superiores a las del promedio de la UE, ocupando el 5º lugar. Sin embargo, en mujeres, España muestra las tasas de incidencia más bajas junto con Grecia. La alta incidencia de **cáncer de laringe** en España (1er lugar) en hombres es un fenómeno bien conocido. Para el **cáncer de vejiga** en hombres, España ocupa también el primer lugar, con tasas bastante superiores a las del resto de países.

9. **Es importante constatar el incremento que está sufriendo la incidencia de cáncer en España y el contraste que supone frente a la evolución de la mortalidad**. Así, las tasas ajustadas para el conjunto de tumores (excepto piel) en Navarra entre 1983-86 y 1993-97 han aumentado un 21,6% en hombres y 15,4% en mujeres y en la misma medida en Zaragoza. En el mismo periodo, las tasas de cáncer de pulmón en hombres han aumentado en ambos registros en torno a un 18% pero en mujeres el comportamiento es heterogéneo (Navarra 19% y Zaragoza 0,8%), reflejando diferencias en los patrones de incorporación al hábito de fumar en las mujeres de ambas provincias. Para el cáncer colorrectal en hombres, los incrementos son del 46% y 43% en Navarra y Zaragoza respectivamente y en mujeres del 18 y 29%.

10. Es interesante comparar los mapas provinciales de incidencia con los de mortalidad y comprobar que, para muchas localizaciones tumorales importantes (pulmón, estómago, vejiga, etc), los registros poblacionales no cubren las provincias con una mayor mortalidad.

11. La supervivencia relativa en los pacientes españoles es similar a la de los países de nuestro entorno, como muestran las tablas comparativas de los distintos países. **La peor supervivencia corresponde a los tumores de páncreas e hígado, para los que la probabilidad de sobrevivir 5 años tras el diagnóstico es igual o menor al 10%.** Les siguen el cáncer de esófago, pulmón, los tumores de sistema nervioso y el cáncer de estómago, con supervivencias relativas inferiores a 30% a los 5 años. Entre los tumores más frecuentes, destaca la alta supervivencia del cáncer de mama en mujeres (78%). **La supervivencia global es menor en hombres (44% a los 5 años) que en mujeres (56%), ya que los tumores masculinos con mayor incidencia tienen un comportamiento más agresivo.**

12. Según las estimaciones realizadas para 1998, **el sistema sanitario español atendió unos 296.000 pacientes diagnosticados de cáncer en los últimos 3 años**. Esta cifra se eleva a 430.000 si se consideran los casos vivos diagnosticados en los últimos 5 años. El mayor impacto en términos de prevalencia corresponde a los tumores de vejiga, próstata, cáncer colorrectal, cáncer de cavidad bucal y faringe y cáncer de pulmón en hombres. En mujeres, la mayor proporción de casos prevalentes corresponde a tumores de mama (un 36% del total), seguidos del cáncer colorrectal y de cuerpo uterino.

13. **Respecto a la demanda asistida, en el año 2000 se produjeron para toda España un total de 3.286.270 altas** (CMBD). El cáncer de pulmón en hombres y el cáncer de mama en mujeres presentan las tasas de ingresos más elevadas, como corresponde a sus cifras de incidencia. Sin embargo, **llama la atención la elevada tasa de ingresos debidos al cáncer de vejiga en hombres**, por encima del cáncer colorrectal y del cáncer de próstata, a pesar de que ambos tienen una incidencia superior.

14. Llama la atención la elevada variabilidad de la tasa de altas y de la estancia media de los ingresos oncológicos entre Comunidades Autónomas, aunque la información disponible puede presentar problemas de comparabilidad.

15. Los avances terapéuticos de las últimas décadas han tenido un especial impacto sobre los **tumores infantiles**. La supervivencia a los 5 años de los niños diagnosticados de cáncer es superior al 70%. Si embargo, la incidencia de estos tumores no ha disminuido. Los efectos a largo plazo del tratamiento oncológico infantil son todavía poco conocidos.

16. **El principal factor etiológico del cáncer es el tabaco**. Los hombres en España presentan tasas de incidencia y mortalidad altas para los tumores relacionados con este hábito. No obstante, las encuestas de consumo de tabaco muestran una tendencia descendente en varones. Por el contrario, las mujeres españolas disfrutan actualmente de una baja incidencia y mortalidad para este tipo de tumores, pero el aumento en el consumo de tabaco entre las españolas se ha traducido en los años 90 en un incremento del cáncer de pulmón y las previsiones para el futuro son poco optimistas.

17. **La dieta es el segundo factor etiológico del cáncer**. Los países del sur de Europa mostraban tradi-cionalmente patrones nutricionales más saludables. Es importante concienciar a la población para lograr mantener los patrones dietéticos propios de la dieta mediterránea (baja ingesta en grasas y alta ingesta de verduras y frutas). Se hace necesario luchar contra la obesidad, epidemia reconocida de los países desarrollados, y fomentar la práctica de ejercicio físico en la población.

18. España dispone de escasa información sobre exposiciones laborales. El proyecto CAREX, utilizando información de exposición correspondiente principalmente a los países nórdicos, estima que unos tres millones de trabajadores en España están en contacto con agentes reconocidos como carcinógenos. Se debe fomentar la vigilancia ambiental en el medio laboral, la educación sanitaria y la utilización de los medios de protección adecuados. Por otra parte, la exposición pasiva al humo del tabaco en el ámbito laboral es bastante frecuente en nuestro país.

19. Los programas de detección precoz del cáncer de mama, junto con los avances terapéuticos, han contribuido a disminuir la mortalidad por este tumor en nuestro país. Los nuevos programas de cribado deben implantarse con un criterio poblacional, dotados de los recursos necesarios y con indicadores de calidad que permitan su evaluación.

20. **En España, no disponemos de información homogénea para estudiar la eficacia del sistema asistencial en cuanto a capacidad de diagnóstico en estadios potencialmente curables, tiempos de demora en el diagnóstico, tiempo de demora del tratamiento y adecuación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.** Los registros de cáncer hospitalarios podrían ser una buena fuente de información en este sentido.

21. En la actualidad no disponemos de información sobre la incidencia del cáncer en muchas zonas de España. Sería deseable subsanar estas lagunas. En este momento, la tecnología disponible podría hacer posible extender los registros poblacionales al conjunto del país.

Fuente: http://www.isciii.es/htdocs/pdf/cancer-msc.pdf

PRINCIPALES TIPOS DE CÁNCER

Fuente:
"La situación del cáncer en España"
Ministerio de Sanidad y Consumo

CÁNCER DE PULMÓN

El cáncer de pulmón **es el tumor más importante en cuanto a mortalidad en el mundo occidental**. En España supone unos 18.500 casos nuevos al año y ha sido responsable de 17.308 muertes en el año 2000.

Existen muchos **tipos** histológicos de cáncer pulmonar, siendo los más importantes los carcinomas de células escamosas, los adenocarcinomas y los tumores de células pequeñas. Desde el punto de vista clínico, sin embargo, se reconocen básicamente dos tipos fundamentales, el **carcinoma de células pequeñas**, sensible a los agentes citotóxicos, y los **tumores de células no pequeñas**, cuyo principal tratamiento es la cirugía si no existe diseminación. A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, el cáncer de pulmón sigue siendo altamente letal: menos del 15% de los pacientes logran sobrevivir cinco años tras el diagnóstico.

Se ha estimado que el tabaco contribuye a la aparición del 80-90% de los casos de cáncer de pulmón en hombres y del 55%-80% de los casos en las mujeres. Además, la exposición ocupacional a diferentes sustancias - como el arsénico, el asbesto, los hidrocarburos aromáticos policíclicos, etc.-, explicaría el 18% de los casos en hombres y menos del 1% en las mujeres. Otros factores de riesgo reconocidos son las radiaciones ionizantes, la contaminación atmosférica y la menor ingesta de vegetales y frutas frescas, probablemente reflejando el efecto de los agentes antioxidantes contenidos en estos alimentos.

El cáncer de pulmón sigue constituyendo un problema de salud pública. En España, según refleja la última Encuesta Nacional de Salud (1997) el 45% de los hombres y el 27% de las mujeres mayores de 15 años son fumadores. La misma Encuesta de Salud en 1987 mostraba un 55% de fumadores y un 23% de fumadoras. La tendencia observada en las mujeres, tanto en España como en Europa, es preocupante y pone de manifiesto la necesidad de una estrategia eficaz de lucha antitabáquica dirigida específicamente a la población femenina.

CÁNCER DE MAMA EN MUJERES

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en las mujeres occidentales, estimándose que en los países de la Unión Europea, la probabilidad de desarrollar un cáncer de mama antes de los 75 años es del 8%. Anualmente en nuestro país se diagnostican unos **16000 casos al año y produce la muerte de casi 6000 mujeres**. Se estima que actualmente en España existirían 67.600 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en los últimos 5 años.

Los programas de detección precoz junto con los avances diagnósticos y terapéuticos se han traducido en un incremento de la supervivencia, que se sitúa por encima del 75% a los cinco años del diagnóstico. Los programas de detección precoz junto con los avances diagnósticos y terapéuticos se han traducido en un incremento de la supervivencia.

El cáncer de mama muestra una gran influencia hormonal. Muchos de los factores de riesgo establecidos -menarquia temprana, menopausia tardía, nuliparidad, edad tardía del primer parto y obesidad en mujeres posmenopáusicas- suponen una mayor exposición de la glándula mamaria a los estrógenos circulantes. **Por otra parte la terapia hormonal posmenopáusica incrementa ligeramente el riesgo**

Otras exposiciones de riesgo investigadas en la literatura incluyen el **sedentarismo, la exposición precoz a altas dosis de radiaciones ionizantes, el consumo de alcohol, los anticonceptivos orales, el alto consumo de grasa, el menor consumo de folatos, la exposición a plaguicidas organoclorados, el tabaco y los campos electromagnéticos de muy baja frecuencia**.

La distribución de estos factores en relación al nivel socioeconómico podría explicar la mayor incidencia observada en las mujeres de clase social más elevada. Determinadas profesiones -profesoras, farmacéuticas, trabajadoras sanitarias, empleadas de la industria química, trabajadoras de telefonía y radio y peluqueras- muestran también una incidencia mayor, aunque es difícil deslindar la influencia de factores específicamente ocupacionales.

Por su importancia, la investigación, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama deben ser aspectos considerados como prioritarios dentro de la política sanitaria. Desde el punto de vista de la prevención secundaria es importante continuar los programas de diagnóstico precoz, evitar los retrasos diagnósticos y asegurar a las pacientes la mejor estrategia terapéutica. **Por otra parte la investigación etiológica debe continuar, ya que los factores ya establecidos explicarían menos del 50% de los casos observados.**

CÁNCER COLORRECTAL

El cáncer colorrectal causó el 11% de las defunciones por cáncer en hombres y el 15% en mujeres según los datos de 2000. En España se estima que el número de casos nuevos por año se sitúa en torno a los 21.000 en ambos sexos frente a 11.900 defunciones. El número de casos prevalentes originados en los últimos años es de 64.000, 28.000 mujeres y 36.000 varones.

Los tumores de colon y recto suelen analizarse conjuntamente debido a los frecuentes errores de clasificación de los tumores de la porción recto-sigmoide. **La mortalidad es muy elevada**, **constituyendo la segunda localización tumoral en importancia en hombres y en mujeres**. En la actualidad la mortalidad es más alta en hombres, aunque en los años 60 lo era en mujeres.

Entre los factores etiológicos conocidos están la predisposición genética y los factores dietéticos. La forma de cáncer colorrectal más frecuente es el de tipo esporádico (90%) existiendo casos con componentes hereditarios: la poliposis adenomatosa familiar (0,01%) y el cáncer colorrectal hereditario no-polipósico (5-10%). Se estima que los factores hereditarios están presentes en un 10-15% de los casos.

Otros factores de riesgo descritos son el mayor consumo de carne y grasas animales y menor consumo de fibra. Se han referido como factores protectores el consumo de vegetales, fruta, fibra, calcio y aspirina. Aunque los resultados no son muy consistentes, se ha informado del consumo de alcohol, y en concreto del consumo de cerveza, como posible factor de riesgo. El mecanismo patogénico postulado es la actuación de las bacterias intestinales sobre los ácidos biliares y grasas produciendo sustancias carcinógenas.

Recientemente, dos grandes estudios han demostrado el papel protector de la dieta rica en fibras [Peters 2003, Bingham 2003]. Teniendo en cuenta la importancia de la dieta en la génesis de este tumor, los datos de mortalidad en España sugieren unos hábitos dietéticos más saludables en las mujeres. Esta diferencia sería menos marcada en España en las generaciones más jóvenes. **La frecuencia de estos tumores se ha relacionado con el desarrollo económico, siendo más alta en países más desarrollados.**

CÁNCER DE PRÓSTATA

En España, durante los últimos años, el cáncer de próstata se ha colocado en el **tercer lugar como causa de muerte en hombres** por detrás de los tumores de pulmón y de los colorrectales. Es una neoplasia rara en hombres menores de 50 años, edad a partir de la cual la incidencia aumenta más rápidamente que en cualquier otro cáncer. El cáncer de próstata tiene su mayor impacto en el subgrupo de población con menor expectativa de vida: el 90% de los casos aparecen en mayores de 65 años y producen la muerte a una edad superior a los 75.

En 2000 se produjeron en España 5448 defunciones este tumor, lo que supone una tasa estandarizada por edad de 22,9 defunciones por 100.000 habitantes. También en la Unión Europea el cáncer de próstata es el tercero como causa de muerte, siendo la tasa para el conjunto de países de la Unión en 1998 de 25,55 por 100.000.

Según las estimaciones parciales de la prevalencia realizadas por la IARC, en España existirían **36492 pacientes con cáncer de próstata** de diagnóstico reciente (últimos 5 años). Las tasas de mortalidad son, sin embargo, considerablemente inferiores a las de incidencia. En España, la tasa ajustada de incidencia estimada para 1998 es de 45 casos por 100.000 habitantes. En la Unión Europea, en 1998 el cáncer de próstata fue el segundo tumor maligno en incidencia (por detrás del de pulmón), siendo la tasa ajustada de 68 casos por 100.000 habitantes, y existiendo importantes diferencias entre países, que oscilan entre la tasa de Finlandia (122 casos por 100.000) y la de Grecia (41 por 100.000).

En muchos países occidentales, entre los que se encuentran Francia, Suecia y Alemania, el cáncer de próstata se ha convertido desde hace unos años en el tumor más frecuente en hombres. En nuestro país, la evolución de las tasas de mortalidad por este tumor ha sido ascendente desde los años 50, si bien la tendencia se ha suavizado a partir de 1970. Globalmente, se observa un incremento medio en torno al 1% anual, con un cambio en la tendencia que se produce en el año 1998, a partir del cual la mortalidad empieza a disminuir.

Sin embargo, es un hecho aceptado que **muchos tumores de próstata permanecen latentes**: aproximadamente sólo un tercio de los que se descubren en autopsias se han manifestado clínicamente. La supervivencia relativa a los 5 años estimada para España es de un 65%, similar a la europea (66%).

La etiología y los agentes que promueven la progresión hacia un tumor clínicamente manifiesto se desconocen, habiéndose propuesto diferentes factores de riesgo, entre los que se encuentran determinados **patrones hormonales, antecedentes familiares, y la dieta.**

CÁNCER DE ESTÓMAGO

El cáncer de estómago ha sido durante la segunda mitad del siglo XX el tumor más frecuente del aparato digestivo en ambos sexos. Sin embargo, la caída de su incidencia y el ascenso de los tumores de colon y recto han colocado al cáncer gástrico en segundo lugar entre los tumores digestivos, tanto en tasas de mortalidad como de incidencia, en los países desarrollados.

Su distribución presenta grandes variaciones geográficas, tanto entre países como entre regiones dentro de los mismos. Es más frecuente en hombres, con una razón de masculinidad de 2. A pesar del descenso observado, todavía existen en nuestro país **15.000 casos con cáncer de estómago** diagnosticados en los últimos 5 años.

En Europa, el cáncer gástrico ocupa el sexto lugar en incidencia en hombres y el quinto en mujeres. España presenta una tasa estimada para 1998 de 23,04 casos por 100.000 habitantes, algo superior ala media de la Unión Europea. Sin embargo, **al analizar la mortalidad en España, este tumor se sitúa en el cuarto puesto en importancia en hombres (por detrás de pulmón, próstata y colon) y el tercero en mujeres (después del de mama y el colorrectal.**

Según los últimos datos publicados por el INE el cáncer gástrico fue la causa principal de muerte en 2000 en 3741 hombres y en 2340 mujeres, lo que supone una tasa estandarizada por edad en España de 16,37 por 100.000 habitantes enhombres y 7,07 en mujeres. **Su supervivencia sigue siendo mala, inferior al 30% a los 5 años en nuestro país.**

Los factores mencionados como causa de la evolución de la epidemia de cáncer gástrico a nivel internacional están relacionados con el nivel socioeconómico de los individuos y el descenso de las tasas de incidencia y mortalidad por este tumor se suele interpretar como una consecuencia del desarrollo de los países industrializados. El nivel socioeconómico está relacionado con la exposición a distintos factores, como el tipo de dieta, las infecciones por *Helicobacter pylor*i, el tabaco, y ciertas exposiciones laborales. Sin embargo, el hecho de que un país como Japón tenga unas tasas muy elevadas de cáncer de estómago indica que el nivel socioeconómico no es una variable que recoja adecuadamente todas las exposiciones de riesgo para el cáncer gástrico, y que **factores culturales inherentes a los distintos estilos de vida, y muy especialmente a la dieta, pueden tener una importancia considerable.** Esto ayudaría también a explicar las grandes diferencias que nos encontramos también en España entre algunas provincias.

Otros factores de riesgo relacionados con este tumor son los antecedentes de **gastrectomía parcial, la historia familiar, la anemia perniciosa, el grupo sanguíneo A y la exposición a radiaciones ionizantes.**

CÁNCER DE VEJIGA

El lugar destacado que presenta España en el entorno Europeo respecto a la incidencia (1er país) y mortalidad (2º país), aconseja incluir un apartado específico en este capítulo.

En España durante 2000 se produjeron 3198 muertes por cáncer de vejiga en hombres y 720 en mujeres, siendo la tasa de mortalidad ajustada por la población europea de 13,36 en hombres y de 1,93 en mujeres por 100.000 habitantes. La estimación qua ha hecho la IARC del número de casos nuevos que se produjeron en España en 1998 fue de 11.000 y la prevalencia parcial (casos diagnosticados en los últimos 5 años) es muy alta, cercana a los 40.000, cifra muy similar a la de tumores más frecuentes, como el cáncer colorrectal. Las tasas de incidencia estimadas por nosotros para el periodo 1997-2000 son superiores a las de la IARC. La supervivencia por este tumor en España a los 5 años del diagnóstico es de 75% en hombres y de 70% en mujeres, algo superiores a las del conjunto de Europa.

El cáncer de vejiga ha representado casi un 6% de las defunciones por cáncer en hombres y un 2% en mujeres durante el año 2000. **Supone la 5ª causa de muerte por cáncer en hombres y la 13ª en mujeres en España**, siendo la razón de sexos de 4:1. El tipo histológico más frecuente es el de células transicionales (93%), seguido del de células escamosas (2%) y de los adenocarcinomas (1%).

El origen del cáncer de vejiga está determinado por el contacto del epitelio vesical con sustancias cancerígenas, que son excretadas a través de la orina. Estas sustancias se pueden ingerir o inhalar directamente, o bien proceder del metabolismo de otros productos en el organismo. Como ya se ha comentado **los dos factores de riesgo más importantes para este cáncer son el tabaco y la exposición ocupacional a aminas aromáticas**. Entre las ocupaciones asociadas a un mayor riesgo de cáncer de vejiga se encuentran las relacionadas con la fabricación de aminas aromáticas, de gomas, tintes, pinturas, aluminio o cuero, los **conductores de vehículos**, los **trabajadores del metal** y los **mineros**.

El cáncer de vejiga es un grave problema salud pública en España determinado por su alta incidencia y sobre todo por la elevada prevalencia de casos, que se traduce en un creciente número de ingresos hospitalarios por esta patología, especialmente llamativo en varones.

TUMORES EMERGENTES

Además de las localizaciones mencionadas, existe un último grupo de tumores que requieren atención, debido a su fuerte tendencia ascendente en las últimas décadas. Todavía en los años 90, entre 1991 y 2000, se han registrado incrementos en la

mortalidad cercanos o superiores al 2% anual en ambos sexos en **melanoma cutáneo** (3% hombres y 1.8% en mujeres), **mieloma múltiple** (2.9% en hombres y en mujeres), **tumores malignos de sistema nervioso central** (2,3% en hombres y 2,8% en mujeres) y **linfoma no Hodgkin** (1,9% en hombres y 3,3% en mujeres). A éstos habría que añadir el cáncer de ovario, con un 2,4%

Finalmente, aunque la mortalidad por **cáncer de pleura** es muy baja, en hombres también parece observarse un incremento en la década de los 90. Es esperable que la tendencia se invierta, teniendo en cuenta que la mayor parte de estos tumores son mesoteliomas, causados casi exclusivamente por exposición ambiental o laboral al asbesto. La prohibición europea del uso de este material ha sido regulada en nuestro país recientemente.

LA VERSIÓN OFICIAL SOBRE EL ORIGEN DEL CÁNCER

Fuente:
Todocancer.org
Asociación española contra el cáncer

Los **hábitos de vida** son fundamentales a la hora de desarrollar determinadas enfermedades como la obesidad, las enfermedades cardiacas y el cáncer. Algunos tipos de cáncer se producen por cosas que la gente hace:

- Fumar aumenta las probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón, boca, esófago….
- El consumo excesivo de alcohol también aumenta la probabilidad de que se produzca un cáncer de hígado, estómago…

El 75-80% de los cánceres se deben a la acción de **agentes externos** que actúan sobre el organismo, causando alteraciones en las células. **Por el hecho de ser externos, son modificables.** La persona puede modificar sus hábitos, de forma que impide que el organismo entre en contacto con estos agentes, como por ejemplo, evitando el consumo de tabaco, reduciendo las dosis de alcohol, haciendo ejercicio…

En el otro 20-25% de los casos, no se conocen con exactitud los mecanismos por los que se produce y desarrolla el cáncer. Se piensa que puede ser debido a mutaciones espontáneas de los genes o por la acción de algún factor externo que aún no se ha identificado. Actualmente es uno de los principales temas de investigación.

A los **agentes externos** se les denomina **factores de riesgo o agentes carcinógenos**. Son las sustancias, que en contacto con un organismo son capaces de generar en él enfermedades cancerosas. Su naturaleza es variada, habiéndose encontrado factores **físicos, químicos y biológicos**.

Para que el cáncer se origine debe producirse de cuatro a seis mutaciones o alteraciones genéticas celulares, por lo que todo apunta a que los factores de riesgo

deben estar en contacto con el organismo durante un considerable periodo de tiempo (años). Esto también explicaría que el riesgo de padecimiento de un cáncer aumente con los años.

En algunos casos, muy pocos (5-7%), las personas presentan una predisposición genética al desarrollo de ciertos cánceres. Esto ocurre porque se heredan genes ya alterados. El resultado es que en estas personas la probabilidad de padecer cáncer aumenta y el tiempo necesario para su aparición es menor que cuando no existe esta predisposición.

La mayoría de los **carcinógenos químicos** están relacionados con actividades industriales, por lo que gran parte de los cánceres producidos por ellos, se dan en los países desarrollados. De los 7 millones de compuestos químicos conocidos, en unos 2000 se ha descrito algún tipo de actividad carcinogénica y muy pocos están en contacto directa o indirectamente con el ser humano. Además, independientemente de su composición, la capacidad de que una sustancia produzca cáncer va a depender de la cantidad de **dosis** recibida y del **tiempo de exposición** a la sustancia. El amianto, arsénico, benceno, cadmio, mercurio, níquel, plomo, hidrocarburos clorados, naftilamina, son algunos de los agentes con actividad carcinogénica más usuales.

Entre los **agentes físicos** destacan las radiaciones ionizantes (Rayos X), las radiaciones no ionizantes (rayos ultravioleta del sol), y las radiaciones que emite la propia corteza terrestre (radón) . Otra fuente de agentes físicos cancerígenos es la provocada por accidentes nucleares como es el caso de las fugas producidas en centrales nucleares.

En los últimos, años los **agentes biológicos** están tomando cada vez más protagonismo en la carcinogénesis humana. Hoy día sabemos que el 18% de los cánceres son atribuibles a infecciones persistentes provocadas por virus, bacterias o parásitos, entre los que destacan el virus del papiloma humano (cáncer de cuello uterino), el virus de la hepatitis B (cáncer de hígado), el helicobacter pylori (cáncer de estómago).

PARTE II

LA CARA OCULTA DEL CÁNCER:

EL NEGOCIO DE LA ENFERMEDAD

Fui una vez gran amante de la profesión médica. Ya no sostengo esa opinión. Los médicos nos han desquiciado. Considero el actual sistema como una magia negra. Los hombres cuidan menos sus cuerpos y ha aumentado la inmoralidad, ignorando el alma. La profesión médica pone a los hombres a su merced y contribuye a disminuir la dignidad humana y el control de sí mismos. Yo me he esforzado por demostrar que no hay en la medicina servicio real alguno para la humanidad y que es una injuria para la misma. Y creo que una multiplicidad de hospitales no es prueba de civilización sino más bien un síntoma de decadencia.

Mahatma Gandhi

EL NEGOCIO DE LA ENFERMEDAD

Que la enfermedad haya llegado a convertirse en un próspero negocio para un sector de la sociedad, ya no extraña a nadie. Pero que detrás de ese negocio haya oscuros intereses comerciales que especulen con la salud de los ciudadanos, y que incluso fomenten un estilo de vida insano para de esa forma crear una cantera de enfermos a los que luego venderles sus medicamentos, eso es más difícil de creer. ¿Existe en torno al cáncer ese tipo de negocio cruel e interesado, al que le importe más su cuenta de beneficios a final de año que la salud de los ciudadanos?

¿Qué es más rentable para la sociedad: una persona sana, limpia, honesta y trabajadora, o, por el contrario, una enferma, drogodependiente, desdichada e inútil? La respuesta depende de a quién le formulemos la pregunta. Si usted está pensando en la primera opción, la de la persona sana, probablemente no sepa que una persona sana es el mayor enemigo de la industria farmacéutica.

Dicha industria ha llegado a monopolizar el sector de la Sanidad mundial haciendo que el tratamiento con fármacos químicos sea prácticamente el único reconocido oficialmente en nuestra sociedad para tratar cualquier clase de enfermedad. Curiosamente, nos encontramos con que los enfermos se han convertido en la cantera negocio de un sector considerado productivo de la economía, para el que la persona sana es una pérdida de dinero. Con el fin de incrementar su negocio cada día aparecen nuevas enfermedades, inventadas por el afán de lucro, y una nueva legión de enfermos pasa a formar parte del ejército de desdichados drogodependientes, ignorantes de que su salud no se puede comprar con una receta médica.

Paradójicamente, el sector de la Sanidad, el cual debería ser el velador del estado de salud de los ciudadanos, se ha convertido en su mayor enemigo, llegando a ser, aunque esto pueda sonar duro hay que denunciarlo pues es la triste realidad, uno de los mayores peligros con los que se enfrenta la humanidad.

Si han leído detenidamente el apartado anterior, referido a los datos del cáncer y sus posibles causas según la medicina oficial, se habrán dado cuenta de que un alto porcentaje de cánceres son de "etiología desconocida", es decir, que no se conoce su causa. Si indagan un poco más y se les ocurre buscar el origen de la mayoría de las enfermedades según la ciencia médica, descubrirían que, aparte de los conocidos factores genéticos o ambientales, no tienen ninguna explicación lógica sobre las causas de las mismas. ¿Saben por qué? Pues porque aquello de lo que no se conoce su causa no puede encontrarse su solución. Y a la industria farmacéutica no le interesa que se sepan las causas de las enfermedades, sencillamente porque no le interesa curarlas. La prueba la tenemos en el hecho de que muchos compuestos farmacéuticos que realmente funcionaban, misteriosamente eran retirados de las farmacias y ya no se volvía a saber nada de ellos. Porque lo que cura no es rentable. Lo que les interesa es aquello que no cura y mantiene al paciente en un estado crónico de enfermedad dependiente de la pastilla de turno. Ya se han inventado bolsos especiales para las personas "polipastilladas" (que deben tomar varias pastillas al día), con varios compartimentos para organizar la toma según la hora del día. ¿Hasta dónde va a llegar la locura farmacéutica? Hasta donde nosotros queramos y les dejemos, pues su afán de lucro no tiene fin y los enfermos son sólo un número en el haber de su cuenta de ingresos.

Uno de los sectores que más beneficios está reportando a la industria farmacéutica es el del cáncer. El origen del cáncer y su posible solución son conocidos por dicha industria desde hace más de treinta años, pues los primeros estudios que relacionan el cáncer con el Ph de la sangre datan de mediados de los años 70. Sin embargo, su difusión y la aplicación práctica de los mismos se ha obstaculizado y hasta reprimido duramente por la misma mano que se dice veladora de la salud. Muchos médicos pagan hoy penas de cárcel por haberse atrevido a practicar el auténtico sistema de curación del cáncer, en contra de los intereses del sistema, porque de esa forma estaban poniendo en evidencia todo un negocio basado en el engaño.

Si creen que exagero, lean el siguiente texto extraído de la revista *The Ecologist* en su núm. 12:

LA BASURA QUE ESCONDE G…

La empresa G… es la segunda compañía farmacéutica más importante del mundo. En su informe anual ha establecido que la misión principal es "mejorar la calidad de vida de las personas". Sin embargo, en su consejo predominan los directivos de empresas de bebidas alcohólicas, armas e industrias contaminantes, además de otras empresas que propician las dietas con un contenido alto de azúcar y grasas. Un negocio redondo: se trata de crear o favorecer la enfermedad para, luego, fabricar uno mismo el fármaco.

Sin comentarios.

No son pocas las voces que se han alzado alertando del peligro que supone la actual situación de absoluto e inhumano monopolio ejercido por la industria farmacéutica sobre el sector de la sanidad mundial. Como ejemplo, el siguiente texto que pertenece a la denuncia presentada por una de las autoridades más prestigiosas como científico, el Dr. **Matías Rath** (discípulo del doble premio Nóbel Linus Pauling), ante la Corte Penal Internacional de La Haya, en Junio de 2003, acusando a la poderosa industria farmacéutica, amparada por altos cargos políticos, de genocidio contra la humanidad:

> *Los acusados son responsables de la muerte de cientos de millones de personas, y aún siguen muriendo muchos de enfermedades cardiovasculares, cáncer y otras patologías, que podrían haberse prevenido y eliminado en buena medida hace mucho tiempo.*
>
> *Esta muerte prematura de millones de personas no es el resultado de una coincidencia ni una negligencia. Se ha organizado deliberada y sistemáticamente en beneficio de la industria farmacéutica y de sus inversores, con el único propósito de ampliar un mercado mundial de fármacos valorado en billones de dólares.*
>
> *El ámbito de mercado de la industria farmacéutica es el cuerpo humano, y el rendimiento del capital invertido depende de la continuación y expansión de las enfermedades. Sus beneficios dependen de la patentabilidad de los medicamentos, lo que convierte esta industria en la más rentable del planeta Tierra.*
>
> *Sin embargo, la prevención y erradicación de cualquier enfermedad reduce de manera drástica o elimina totalmente los mercados para los fármacos. Por consiguiente, las empresas farmacéuticas han estado poniendo obstáculos sistemáticamente a la prevención y erradicación de las enfermedades.*
>
> *Para cometer estos delitos, las empresas farmacéuticas se sirven de un laberinto de ejecutores y cómplices en el mundo de la ciencia, la medicina, los medios de comunicación y la política. Los gobiernos de naciones enteras son manipulados o incluso dirigidos por miembros de grupos de presión y antiguos ejecutivos de la industria farmacéutica. Durante varios decenios, se ha corrompido y abusado de la legislación de naciones enteras para fomentar este «negocio con las enfermedades», valorado en miles de billones de dólares, arriesgando así la salud y las vidas de cientos de millones de pacientes y personas inocentes.*
>
> *Una condición previa para el auge de la industria farmacéutica como fulgurante negocio de inversión fue la eliminación de la competencia de las terapias seguras y naturales, ya que éstas no son patentables y sus márgenes de*

beneficio son escasos. Además, estas terapias naturales pueden ayudar a prevenir de forma efectiva e incluso a eliminar enfermedades, debido a sus funciones esenciales en el metabolismo celular.

Como resultado de la eliminación sistemática de las terapias de salud natural y del desarrollo de los sistemas de salud pública en la mayoría de los países del mundo, la industria farmacéutica ha provocado que millones de personas, y casi todas las naciones del mundo, dependan de su negocio de inversión.

La industria farmacéutica como un negocio fraudulento organizado

La industria farmacéutica ofrece «salud» a millones de pacientes, pero no distribuye los bienes. En su lugar, distribuye productos que simplemente alivian los síntomas al tiempo que mantienen la enfermedad subyacente, como condición previa para el futuro de su negocio. Para disimular este fraude, las empresas farmacéuticas gastan el doble de dinero en ocultarlo que en investigación sobre terapias futuras.

Esta estafa organizada es la razón por la que este negocio de inversión pudo continuar, durante casi un siglo, oculto tras una cortina de humo estratégicamente diseñada, que les convierte en «benefactores» de la humanidad. Las vidas de seis mil millones de personas y las economías de la mayoría de los países del mundo han sido tomadas como rehenes por los actos delictivos de esta industria.

http://www4.dr-rath-foundation.org/The_Hague/complaint/spanish/index.html

Podría poner muchos más ejemplos sobre el tema, pero creo que como botón de muestra es suficiente para el propósito de esta tesis. Si alguien está interesado en conocer más sobre el asunto, puede consultar la dirección de Internet arriba indicada.

LA SITUACIÓN DEL CÁNCER EN ESTADOS UNIDOS –¿SIGUE ESPAÑA EL MISMO CAMINO? –

En un revelador trabajo, el Dr. *Samuel Epstein* desvela el por qué ni la industria farmacéutica ni las instituciones públicas americanas están interesadas en una verdadera prevención, ya que significaría remodelar el sistema productivo. Además, señala los cruces de intereses entre gobernantes e industriales. Este es un resumen de dicho informe, aparecido en la revista *The Ecologist* en Octubre de 2001, donde aclara, con datos y multitud de referencias, las verdaderas causas del cáncer, originadas, sobre todo, por agresiones al medio ambiente y por los cambios en el modo de vida. Aunque dicho informe está referido a Estados Unidos, sus conclusiones deben alertarnos sobre si en España queremos seguir el mismo camino.

En 1992, 69 expertos de entre los más renombrados en carcinogénesis, epidemiología, salud pública y medicina del medio ambiente formaron conjuntamente una declaración criticando severamente la política federal de los Estados Unidos contra el cáncer y, más particularmente, al *National Cancer Institute* (NCI).

La crítica era la siguiente:

"El cáncer afecta actualmente a un americano de cada tres y mata a uno de cada cuatro, con más de 500.000 muertos en el último año. En el curso de los últimos cinco años, unos cinco millones de estadounidenses han muerto de cáncer cuando el carácter evitable de una parte sustancial de estos cánceres era más que evidente."

"Expresamos nuestra más grande preocupación en relación con el fracaso de la *guerra contra el cáncer* declarada por el presidente *Nixon* y el Congreso el 23 de Diciembre de 1971. Dicho fracaso es patente: la incidencia del cáncer es más y más creciente y ha alcanzado proporciones realmente epidémicas a lo largo de los últimos

decenios. A ello se añade paralelamente la ausencia de cualquier progreso significativo en el tratamiento y la curación de la mayoría de los cánceres."

"Un informe reciente del *American Hospital Association* había previsto que el cáncer sería la causa principal del fallecimiento en el año 2000 y la principal especialidad de la medicina americana. El coste de la enfermedad es gigantesco, tanto en términos de sufrimiento y de muerte como en términos económicos: se estima hoy en día en alrededor de 100.000 millones de dólares anuales, o sea del 2% del P.I.B. Estos costes son un elemento esencial de la crisis actual del sistema de Seguridad Social, con unos gastos por persona muy superiores a cualquier otra enfermedad".

"Expresamos igualmente nuestra inquietud sobre las organizaciones generosamente financiadas, como el *National Cancer Institute* y el *American Cancer Society* (ACS), así como otros veinte centros que tratan el tema del cáncer, que han desorientado y engañado al público y al Congreso con sus afirmaciones según las cuales estamos ganando la guerra contra esa enfermedad. En realidad, el *establishment* del cáncer ha minimizado sistemáticamente el crecimiento de las tasas del cáncer atribuyéndolo al tabaco y a las grasas alimentarias, ignorando –o minimizando– el papel de los cancerígenos industriales presentes en el aire, agua, la comida y los lugares de trabajo."

"Más aún, el *establishment* del cáncer y las principales empresas farmacéuticas han insistido repetidamente en afirmaciones fantasiosas e infundadas a propósito de los pretendidos e importantes avances en el tratamiento y la curación del cáncer. Tales afirmaciones están generalmente basadas en una reducción inicial del tamaño del tumor más que la prolongación de la supervivencia, sin hablar nunca de la calidad de vida devastada a menudo por tratamientos altamente tóxicos."

EN AUMENTO

Hay que subrayar que el número de personas que sufren de cáncer en Estados Unidos sigue en constante aumento. No solamente no ha habido "inversión de las tendencias", sino que el cáncer ataca también a más de una persona de cada tres, lo que se tiene que relacionar con la incidencia de una persona de cada cuatro de hace algunos decenios. La incidencia crece globalmente para un amplio panel de cánceres que puede afectar a cualquier franja de edad: la leucemia infantil, el cáncer de cerebro, el linfoma no de Hodgkin y el melanoma en jóvenes y adultos, el cáncer de próstata y de mama en los grupos de más edad. La incidencia del cáncer (dicho de otra manera, el número total de personas que tiene un cáncer comparado con el número menos elevado de personas que tiene un cáncer mortal) es una medida mucho más evidente y más precisa de las tendencias del cáncer que atenerse simplemente a las tasas de mortalidad.

Para saber más:
http://www.amcmh.org/PagAMC/medicina/articulospdf/58NegocioCancer.pdf

¿EN QUÉ CONSISTE LA QUIMIOTERAPIA?

Fuente: ***Discovery Salud.***

La Quimioterapia consiste básicamente en el tratamiento del cáncer mediante sustancias químicas. Y éstas son, básicamente, de dos tipos: citostáticas (intentan impedir que las células cancerosas se multipliquen) y citotóxicas (destruyen las células cancerígenas). El problema es que, al margen de su grado de efectividad, no son "selectivas" y, por tanto, también afectan a las células sanas. De ahí sus brutales efectos secundarios. Aunque lo más grave es que a pesar de tales efectos yatrogénicos y sus prácticamente nulos resultados se trata a la inmensa mayoría de los pacientes con ellas.

La Quimioterapia es uno de los tratamientos más indefendibles de la medicina moderna. Y sólo el hecho de que se presente por los médicos como la única alternativa a una muerte segura permite entender que los pacientes acepten someterse al deterioro físico y psíquico que provoca, más cercano casi a la tortura que a la medicina.

Hablamos de un método que nació en 1942 cuando **Alfred Gilman** y **Fred Phillips**, investigadores de la conocida Universidad de Yale, decidieron estudiar las posibilidades terapéuticas del tristemente célebre **gas mostaza** o **Iperita**, un producto venenoso que se utilizó como arma química por primera vez durante la I Guerra Mundial. Estos investigadores sabían que tras un ataque efectuado en 1917 con el gas mostaza por las tropas alemanas un médico aliado había comprobado que muchos soldados que resultaron afectados aun estando lejos del lugar donde había caído la bomba de gas morían varios días después con cuadros infecciosos o debido a hemorragias internas, constatándose que padecían una marcada disminución de sus glóbulos blancos y plaquetas así como hipoplasia (reducción del volumen de un órgano por disminución de su número de células) medular y linfática. Resultado todo ello de su condición de agente alquilante, es decir, capaz de alterar la estructura y función de las moléculas de ADN de una célula de tal manera que impide que ésta pueda multiplicarse.

¿Por qué no usar pues -se preguntaron- esa propiedad para intentar impedir la multiplicación descontrolada de las células cancerosas?

Dicho y hecho; poco después comenzarían los ensayos con roedores. Y a continuación, tras los aparentes éxitos iniciales, en humanos. En 1946 se anunciaría que se había logrado reducir de tamaño los tumores de dos pacientes, uno con un linfosarcoma y otro con un Linfoma de Hodgkin. Otros investigadores -**Alper, Dameshek** y **Peterson**- obtenían poco después resultados similares. Sin embargo, en los años 50 las investigaciones realizadas por el *National Cancer Institut* de Estados Unidos mostraban que los agentes alquilantes, asociados ya con esteroides y otros fármacos, no servían para lograr una mayor supervivencia de los enfermos. Una esperanza nunca lograda que desde entonces se sigue intentando. A día de hoy, sin éxito.

La Quimioterapia nació pues como un método que consiste básicamente en dar un veneno con el que destruir las células cancerosas o intentar impedir su multiplicación. Sólo que el veneno actúa igualmente sobre las células sanas. Basta leer los efectos secundarios reconocidos en los prospectos de cualquiera de los productos anticancerígenos que actualmente se comercializan para constatar que si se utilizaran en un persona sana -para qué hablar de una enferma- lo más probable es que ésta acabara muriendo. No existe lógica alguna por tanto para la práctica de la Quimioterapia. No hay en ello sentido común. Y sólo el miedo a la presunta falta de alternativas explica que se haya impuesto como terapia en el mundo. A pesar de lo cual el principal argumento utilizado por quienes dicen hablar "desde la ciencia" y se niegan a aceptar tanto otras formas de entender qué es el cáncer como la eficacia de tratamientos alternativos a los habituales es siempre el mismo: *"La Quimioterapia* -afirman sin fundamento alguno- *es, del mal, el menor"*.

Kevin Murphy, un oncólogo que trabaja en Vancouver, resume muy bien la postura convencional en *Adjuvant Chemotherap*, un manual concebido para que sus pacientes entiendan en qué consiste el tratamiento: *"La Quimioterapia es un tratamiento difícil de entender. Tal y como un paciente me dijo:* **'¿Me está usted sugiriendo que me someta a un tratamiento que me va a enfermar temporalmente para tratar un cáncer que no puede usted encontrar y encima ni siquiera sabe si hacerlo me servirá de algo?".**

Es similar a un seguro de vida. Cuando usted paga sus primas a la compañía de seguros está reconociendo un riesgo potencial para su vida que puede o no puede acaecer (un accidente, una enfermedad, un terremoto, un robo...). Bueno, pues el tratamiento con quimioterapia se basa en la presunción de que su aplicación puede hacer disminuir el tamaño de los tumores y "reducir" el riesgo de que vuelvan a aparecer después. Las estadísticas -controladas generalmente por quienes tienen interés en demostrar que los fármacos que prueban funcionan- indican que así sucede en un porcentaje significativo cuando se trata de cánceres de mama, colon, testículos, leucemias, linfomas y la llamada enfermedad de Hodgkin... pero las mismas son sólo una de las maneras posibles de presentar las cifras. Eso sí, sirven para que la mayoría de los enfermos crean que los posibles beneficios compensan los riesgos y acepten ser sometidos a Quimioterapia.

LA MODA DE LOS CÓCTELES

Ante la evidencia de que los fármacos anticancerígenos utilizados en Quimioterapia no sólo no curan el cáncer sino que ni siquiera prolongan la vida de los enfermos se ha instaurado la moda de aplicar "un protocolo de quimioterapia combinada". Es decir, la utilización de "cócteles" -como en el caso de los enfermos de SIDA- con varios productos que se toman al mismo tiempo. Según la versión oficial, cuando esos cócteles se toman tras una intervención quirúrgica para extirpar el tumor y además se ha sometido al paciente a Radioterapia se logran "índices de curación significativos". Claro que lo que eso significa realmente es que la "supervivencia" en los cinco años siguientes es algo mayor estadísticamente, no que el cáncer se cure porque el paciente desgraciadamente termina muriendo en la mayor parte de los casos. Y es que ya hemos explicado en artículos anteriores que cuando los oncólogos hablan de "curación" no se refieren a que uno queda libre del cáncer sino que hablan de "curación clínica", término que se aplica a todo enfermo que sigue vivo cinco años después de serle diagnosticado un cáncer. Aunque al día siguiente se muera. Un sarcasmo.

Es también evidente que aun cuando cada persona es un mundo, la respuesta a la Quimioterapia varía en función de las dosis, el tipo de fármaco que se da, la duración del tratamiento y el grado de evolución en que está la enfermedad. En realidad sólo existe una certeza sobre el asunto: **todos los fármacos químicos que se utilizan para tratar el cáncer son tóxicos y, además, claramente immunodepresores, es decir, bajan las defensas naturales del enfermo. Y -por si fuera poco- la mayoría son también cancerígenos**. Y no ya como efecto colateral sino como efecto primario puesto que no distinguen entre las células cancerosas y las células sanas. Destruyen ambas. Es más, la mayoría atacan la médula ósea destruyendo a la vez los glóbulos blancos cuya función es combatir las infecciones, los glóbulos rojos que llevan el vital oxígeno a los órganos del cuerpo y las plaquetas que permiten la coagulación de la sangre. Consecuentemente, todo enfermo sometido a Quimioterapia termina con su sistema inmunitario destruido o comprometido quedando expuesto a otras enfermedades por lo que no es extraño que puedan fallecer de una simple pulmonía o de una infección común.

En resumen, **la Quimioterapia es uno de los tratamientos más devastadores -física, psíquica y emocionalmente- a los que puede someterse una persona enferma.** Y el daño interno producido se comprueba rápidamente. La mayoría de los fármacos oncológicos provocan, entre otros efectos indeseables, calvicie (el cabello puede tardar años en regresar a la normalidad), náuseas extremas, vómitos, encías sangrantes, debilidad extrema, llagas alrededor de la boca, aftas y sangrado y ulceración del tracto gastrointestinal. **Muchos pacientes aseguran que los "efectos colaterales" -entre ellos, la fatiga- son incluso peores que la propia enfermedad.** Una dramática realidad que no es negada por la medicina convencional. ¿Cómo iban a negar las evidencias? *"Es inevitable* -argumentan sus defensores-, *el precio a pagar, el riesgo a correr para tratar de vencer al cáncer".*

Más información en: http://www.dsalud.com/numero51_2.htm

¿SIRVE PARA ALGO LA RADIOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER?

Fuente**: D*iscovery Salud***

La terapia con radiación –radioterapia– consiste en aplicar rayos X de alta intensidad para debilitar la capacidad reproductiva de las células del cáncer. También se utiliza radioactividad emanada de implantes artificiales, como las "semillas" de cobalto-60 o radio, que se insertan directamente en el tumor. El problema es que –como en el caso de la quimioterapia– esa radiación daña las células sanas al tiempo que destruye las cancerígenas. Y además deprime severamente el sistema inmune y puede causar daños graves en los cromosomas.

Eso puede ocurrir hasta cuando nos hacemos una simple radiografía así que imagine usted el posible efecto a "dosis terapéuticas", especialmente ahora que está constatado que no existe un "umbral" para los efectos genéticos de la radiación. Es decir, que cualquier dosis de radiación provoca mutaciones y que la cantidad de las mismas suele ser proporcional a la dosis. Dicho de otra forma: **no hay ninguna "dosis segura" de radiación**. La radioterapia es pues, ante todo, un demostrado método cancerígeno. Por eso los últimos "avances" radioterápicos consisten en minimizar el área que se irradia y el tiempo de aplicación. Una vez aplicada la radiación, los efectos aparecen tras un "tiempo de incubación". Se dice que son agudos cuando se manifiestan en cuestión de minutos, días o semanas. Pero pueden aparecer también después de muchos años.

Hay que agregar que no todas las células y tejidos son igualmente sensibles o vulnerables a las radiaciones. Además, en términos generales, cuanto mayor es la dosis más rápida es la aparición de efectos indeseables; por eso en la práctica –exceptuando los accidentes o actos negligentes de importancia– se aplican hoy dosis muy pequeñas a fin de que el "tiempo de latencia o incubación" sea largo (hasta de más de 25 años). Pero lo cierto es que ni siquiera esa prudencia impide que aparezcan muchas veces

metástasis, se reproduzca el cáncer o se generen nuevas enfermedades como consecuencia del daño general causado al organismo.

Los defensores del tratamiento con radiación intentan minimizar los efectos secundarios potenciando los "beneficios" que a corto plazo se obtienen. Por ejemplo, la remisión durante 5 años (es decir, no hablan de que el paciente se cure sino de que sobrevive cinco años al tratamiento) en el 80% de los casos con enfermedad de Hodgkin... siempre que se detecte precozmente. Y aseguran que resulta asimismo "efectivo" en el tratamiento de los linfosarcomas, en el cáncer de próstata localizado no operable y en los tumores localizados de cabeza, cuello y cérvix. También aseguran que es preferible la radioterapia a la cirugía en cánceres como el de laringe o próstata. En el caso del tratamiento de cáncer de mama dicen que la lumpectomía combinada con radioterapia parece disminuir las posibilidades de recidiva (reaparición del tumor) en la mama afectada aunque eso -incluso entre quienes apuestan por esta fórmula de tratamiento- está en discusión porque pueden aparecer cánceres posteriores diez años después de la exposición.

Eso sí, en ningún momento aseguran los oncólogos la curación.... por lo que a nadie engañan ni mienten. Su única meta es lograr que los pacientes irradiados sobrevivan cinco años para poder engordar las estadísticas de "curaciones clínicas" (sobrevivencia de 5 años). Sin tener además en cuenta si con el tratamiento han provocado otras enfermedades ya que, en el marco organicista de la medicina alopática, esas no cuentan como parte del cáncer tratado.

Debo decir que quienes cuestionan la aplicación de la radiación lo hacen incluso utilizando como base los "aparentemente" inocuos rayos X. Hablemos por ejemplo de **John Gofman,** médico, profesor emérito de Biología Celular y Molecular en la *Universidad de Berkeley* y miembro de la *Medical School de San Francisco*, experto en enfermedades del corazón y en los efectos que las radiaciones de baja intensidad tienen en la salud, y que fue seleccionado en 1974 por el *American College of Cardiology* como uno de los 25 principales investigadores del último cuarto de siglo pasado. Pues bien, este ilustre hombre de ciencia presentó en su último libro –publicado en 1999– serias evidencias de que las radiaciones médicas (rayos X, incluyendo fluoroscopia y escáneres) son "**una de las principales causas de cáncer y arterioesclerosis**". Y ello por una simple razón: **la radiación causa mutaciones genéticas**.

Gofman concluye su libro asegurando que **los rayos X son responsables de un gran porcentaje de todos los cánceres producidos en Estados Unidos** (y, por ende, en el mundo, cabría añadir). No afirma que sean la única causa pues piensa que un cáncer se produce por un conjunto de factores que se manifiestan simultáneamente en un momento determinado pero sí que la mayoría de los cánceres no se producirían si no hubiera habido previamente alguna exposición a los rayos X. Según él, si de cuatro elementos combinables, por ejemplo radiación, dieta pobre, tabaco y factores genéticos, falta uno... el cáncer no aparece. Y que nadie se alarme. Gofman no es contrario a los rayos X como método de diagnóstico, sólo se opone al uso innecesario de los mismos. Seguramente porque ha demostrado que el uso de los rayos X pueden reducirse en al menos un 50 %.

Ahora bien, ¿de cuántos cánceres innecesarios habla Gofman? Pues según sus cálculos, sólo en 1993 el 50% de los cánceres femeninos y el 74 % de los masculinos son atribuibles a los rayos X. En otras palabras, el 60% de todos los cánceres de Estados Unidos. Aproximadamente se produjeron 150.000 muertes que se podrían haber evitado.

Teniendo en cuenta que los ataques cardíacos son otra de las principales causas de mortalidad, la otra vertiente de sus estudios resulta aún más sorprendente. Gofman calcula que la proporción de enfermedades coronarias atribuibles a los rayos X es ligeramente más alta que en el caso del cáncer. En 1993, el 63% de esas muertes son –según él– atribuibles a los rayos X entre los hombres y el 78 % entre las mujeres. Otras 161.000 muertes que hubieran sido evitables con un mayor control.

Hay que añadir que ya con anterioridad –en 1971– un equipo de investigación de la *Universidad de Búfalo*, bajo la dirección del doctor **Robert W. Gibson**, informaba de que una docena de dosis rutinarias de rayos X en la misma parte del cuerpo contribuía a aumentar el riesgo de leucemia en los varones en, al menos, un 60%. No es extraño pues que algunos científicos traten de parar la locura del uso indiscriminado de los rayos X, incluso llamando a terminar con las unidades móviles de radiografía de mama para el descubrimiento de tumores. Aunque lo realmente dramático e importante de todo esto es que esos rayos X de las radiografías son casi inofensivos comparados con las intensas radiaciones emitidas por los actuales aparatos de radioterapia.

EL LADO OSCURO DE LA RADIACIÓN

En suma, el tratamiento del cáncer con radioterapia no sólo tiene un valor limitado y discutible sino que con frecuencia resulta mucho más nocivo que beneficioso. Como ya adelanté, los efectos colaterales conocidos de la terapia con radiación incluyen la inmunodeficiencia severa y prolongada además de daños cromosómicos que podrían producir cáncer más tarde. "Incluso la aplicación de dosis muy moderadas de radiación en los testículos y ovarios pueden causar la esterilización o inducir a mutaciones genéticas", reconoce el oncólogo Lucien Israel –consultor del Instituto Nacional contra el Cáncer– en su libro Conquering Cancer. La radioterapia puede también impedir de manera permanente el crecimiento de los niños.

Pero hay muchos más "**efectos colaterales**". La radioterapia puede provocar **náuseas, vómitos, pérdida de pelo –temporal o permanente–, ronchas y quemaduras de la piel y las membranas mucosas, debilidad y fatiga, lesiones o úlceras en boca, garganta, intestinos, áreas genitales y otras partes del cuerpo, necrosis de los huesos, dilatación permanente de pequeños capilares y arterias debajo de la piel, amenorrea, úlceras en el recto, fístulas, ampollas ulceradas, diarrea, colitis, hinchazón...** Como puede verse, un cuadro alentador en una terapia que se supone curativa. Y los mencionados son sólo los efectos a corto plazo. A largo plazo, la radioterapia causa daños y trastornos en los órganos y tejidos del cuerpo. Todo ello sin que el oncólogo se comprometa absolutamente a nada.

"La mayoría de los cánceres –escribía **John Cairns**, profesor en la *Facultad de Salud Pública de la Universidad de Harvard*, en el número de noviembre de 1985 de *Scientific American*– no se puede curar mediante la radiación porque **la dosis de rayos X necesaria para matar a todas las células cancerígenas podría también matar al paciente**".

El artículo completo se puede leer en:
http://www.dsalud.com/numero50_4.htm

PARTE III

EL VERDADERO ORIGEN DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO CON UNA DIETA HIGIÉNICA

Quien imagine que es agradable hacer descubrimientos se equivoca mucho. Cuando se conocen los numerosos prejuicios que hay que vencer, y cuando se aprende, como he aprendido yo, que toda la vida no es más que una lucha contra esos prejuicios, se comprenderá que la recompensa de todos esos trabajos se halla sólo en el fondo del corazón que tiene el convencimiento de haber hecho algo útil a la humanidad.

Louis Kuhne
*De su tratado "**La nueva ciencia del curar**"*

UNA EXPLICACIÓN CIENTÍFICAMENTE DEMOSTRADA DEL CÁNCER

Fuente:
Dra. **Maud Tresillian Fere**
Prevención y Tratamiento del Cáncer por la Dieta

"Sólo podemos poner remedio a aquello que primero conocemos su origen."

El cáncer es un conjunto de enfermedades caracterizadas por la existencia de una proliferación anormal de células. Lo que confiere la característica de malignidad a esta proliferación celular es su capacidad de invadir órganos y diseminarse a distancia.

Para explicar qué sucede en el organismo para que un conjunto de células decidan "independizarse" del resto y llevar un comportamiento aparentemente extraño, poniendo en peligro la vida de la persona, es preciso entender primero una serie de conocimientos básicos sobre bioquímica.

Nuestra salud depende del estado de salud de nuestras células

La búsqueda de la causa del cáncer nos lleva, en primer lugar, a observar y describir las manifestaciones de la vida en las células. Todos nosotros estamos formados por grupos de un número infinito de células de distintas formas. Todas las células de, por ejemplo, la parte externa de un vaso sanguíneo tienen la misma forma que las demás. Las del interior serán de forma distinta de las del exterior, pero no diferirán entre sí. Las células de las capas intermedias tendrán también una forma distinta de las del interior y exterior, pero serán iguales entre sí.

Cada diminuta célula es como un globito compuesto por una sustancia firme, parecida a una jalea, perfectamente perceptible a través del microscopio. Algunos grupos de células son de forma redondeada, otros planos y circulares, otros

más bien cuadrados o cuadrangulares: algunos tienen incluso la forma de las antiguas botellas de gaseosa, con fibras que salen de la boca de las mismas. Este último tipo se encuentra en los centros nerviosos, tales como el cerebro. Otras células son aplanadas y en forma de estrella, con un número bastante irregular de puntas; algunas tienen forma de grano de trigo, otras de escalera, y otras son alargadas.

Puede decirse que cada pequeña célula es como una persona en miniatura. Toma su alimento y arroja sus residuos o desperdicios en el fluido que la rodea. La célula crece, aumenta de tamaño y se multiplica mediante un método sumamente rápido y simple de división antes del nacimiento, y por medio de un método mucho más lento y complicado de división después del nacimiento. Así debe ser, pues, de lo contrario, llegaríamos todos a convertirnos en gigantes.

La célula posee una cierta capacidad de irritación; es decir, la propiedad de responder con algún tipo de cambio a la influencia de un agente o estímulo externo. Si se aplica un ácido débil a las células, se frena su crecimiento; si se aplica una débil solución alcalina, se ven estimuladas a crecer más rápidamente.

Es importante resaltar que, antes del nacimiento, la composición de las células es mucho más sencilla que después del mismo.

Las células normales de protoplasma se encuentran unidas en grupos mediante tejidos fibrosos de conexión. Las que se sustentan sobre un armazón óseo, el esqueleto, pasan a formar el cuerpo humano vivo.

La materia viva se encuentra en un estado de equilibrio químico continuamente inestable, formándose por un lado y descomponiéndose por otro; es decir, transformando compuestos simples en compuestos complejos, y descomponiendo compuestos complejos en compuestos simples. El término empleado para designar la suma total de esas reordenaciones intramoleculares es el de "**metabolismo**".

La salud de nuestras células corporales depende de manera especial del suministro de un importante ingrediente para su nutrición, en forma de **oxigeno**, que les es aportado por la sangre que pasa por los pulmones, y por su propia producción regular y eficiente de la importante materia de desecho conocida como **dióxido de carbono**. Parte de esta materia de desecho, que da lugar a la formación de ácidos, se elimina a través de los pulmones. Pero la mayor parte se neutraliza formando en nuestra sangre o tejidos un compuesto con algún componente alcalino, eliminándose finalmente por medio de los riñones y la vejiga. Ese compuesto alcalino es normalmente el **sodio**, que se encuentra presente en los fluidos del cuerpo en mayor proporción que cualquier otro alcalino; **por tanto, una cantidad *correcta* de sodio es positiva o favorable para nuestra salud.**

En un experimento se descubrió que si se deposita una célula marina viva en agua de mar bien equilibrada, su división -es decir, su multiplicación- se produce a un determinado ritmo. No obstante, si se añade una parte de cloruro de sodio por cada mil -esto es, sal de mesa-, la célula se multiplicará a un ritmo más rápido. **Si se añade una sustancia suavemente alcalina para hacer que el agua sea aún más alcalina, la multiplicación de las células tendrá lugar a todavía mayor velocidad.** Por el contrario, si se añade una sustancia ligeramente ácida, tal como cloruro de calcio, en la

proporción de 1 a 1.000, la tasa de multiplicación de la célula marina en el agua de mar se verá frenada o incluso interrumpida. Otros ácidos suaves añadidos al líquido detendrán o interrumpirán también la multiplicación de la célula marina. En *el* ***Manual de fisiología,*** de **Haliburton** -una obra muy conocida-, se dice que unos alcalinos suaves estimulan a nuestras células, mientras que unas sustancias ligeramente ácidas contribuyen a deprimirlas. Por supuesto, unos productos ácidos o alcalinos muy fuertes servirían únicamente para cauterizar las células.

De hecho la importancia de estos experimentos es básica para el estudio de las causas del cáncer, ya que en las células de los organismos humanos se producen fenómenos idénticos. Esto explica por qué en el tratamiento del cáncer se obtienen buenos resultados con la aplicación frecuente de suaves dosis de ácidos inorgánicos bien disueltos, tales como el ácido clorhídrico, y de pequeñísimas dosis de ácido fosfórico, que es normal encontrar en el cuerpo humano; mientras que, cuando existe un cáncer, su suministro es más bien escaso.

En la revista ***Journal of Pharmacy*** *(Nº* 607), el doctor **E. McDonald**, de la Asociación Norteamericana para la Investigación del Cáncer, afirmaba lo siguiente: *«**La célula cancerosa es simplemente una célula del cuerpo normal y corriente obligada a vivir en un medio equivocado, lo que se debe a un exceso de alcalinidad unido a un bajo contenido de calcio. Los tratamientos de irradiación, es decir, de rayos X, tienen éxito en la medida en que contribuyan a reducir la excesiva alcalinidad de la sangre**».*

Pero no se trata del único científico que opina así aunque muchos médicos insistan en ocuparse únicamente de las células y hacer caso omiso de la calidad del fluido que las rodea. Lo que hace que las células crezcan anormalmente rápido y formen tumores es precisamente la calidad anormal del fluido que rodea a las células normales.

Es de sobra sabido que, en los casos de cáncer, se da siempre una mayor alcalinidad en el plasma sanguíneo y en el suero del cuerpo, *pero sobre todo en el fluido que rodea al tumor canceroso.* Y esto es precisamente lo que cabe esperar con un cuerpo que contenga una cantidad anormal de sodio.

Recientemente un equipo de científicos españoles de la Universidad del País Vasco, en colaboración con el Dr. **Salvador Harguindey**, apoyándose en más de 140 publicaciones teóricas y experimentales dadas a conocer en los últimos 25 años, han elaborado un modelo para entender y tratar el cáncer. Y la conclusión básica a la que han llegado es que **"células neoplásicas de diferentes orígenes, desde leucemias a tumores sólidos, animales y humanas por igual, sistemáticamente presentan un pH anormalmente elevado. De ahí que una alcalosis celular maligna extrema y patológica haya sido considerada la característica específica del estado canceroso.** (Se puede ver en internet: http://www.redcientifica.com/doc/doc200211290002.html).

(También se puede consultar en internet un artículo sobre el tema aparecido en la revista ***Discovery Salud*** con el título ***La alcalinidad celular en el origen y progresión del cáncer***: http://www.dsalud.com/numero56_4.htm).

EQUILIBRIO ÁCIDO-ALCALINO

En la composición de la maquinaria de nuestro cuerpo entran un elevado número de elementos alcalinos y ácidos. Los más importantes de ellos son el **sodio**, el **potasio**, el **calcio**, el **magnesio**, el **manganeso**, el **hierro**, el **cobre**, el **yodo**, el **fósforo**, el **cloro** y el **azufre**. Los cuatro últimos son de naturaleza ácida y ayudan por tanto a prevenir una excesiva alcalinidad, que la mayoría de los demás tienden a provocar.

Lo más necesario para la salud es un equilibrio perfecto entre estos dos elementos de carácter opuesto. La mayoría de la gente sabe que la acidez en nuestra reacción corporal es negativa, pero pocas personas se dan cuenta de que el exceso de alcalinidad resulta igualmente peligroso. Este hecho científico, tan frecuentemente olvidado, constituye *(en una constitución debilitada)* una de las causas del cáncer, así como de al menos otras veinte enfermedades.

Los elementos inorgánicos ácidos y alcalinos experimentan una gran atracción unos por otros, uniéndose siempre que tienen la oportunidad de hacerlo, como cuando se encuentran en un liquido. Una proporción igual de sodio y cloro forma el compuesto vulgarmente conocido como sal de mesa (NaCl). Como resulta tan sabroso, son muchas las personas que ingieren una cantidad excesiva del mismo en diversos artículos alimenticios y como condimento, lo que puede resultar potencialmente muy contraproducente. Existen numerosos tipos de sales, pero como ninguna de ellas sabe bien, no es probable que las tomemos en exceso, como nos ocurre con la sal de mesa.

Podemos experimentar quemaduras como consecuencia del fuego o de fuertes ácidos. El daño que provocan puede contrarrestarse con una cantidad suficiente de agua. Pero no ocurre así en el caso de determinadas sustancias alcalinas. Como ya he señalado, las sustancias alcalinas tienden a unirse a las ácidas en cuanto tienen oportunidad de hacerlo; pero cuando no se encuentran presentes sustancias ácidas a las que pueda unirse una sustancia alcalina, tal como el sodio, pero sí agua, el sodio se unirá de inmediato al agua para formar un potente producto cáustico; es decir, la sosa cáustica (NaOH). Por poner otro ejemplo, diremos que, cuando se le añade agua y tanto si forma parte de un compuesto como si se encuentra en forma de cal viva, el calcio dará lugar a una sustancia liquida abrasante. Las personas que trabajan con él experimentan con frecuencia graves heridas, sobre todo en las manos. Pero si se ponen inmediatamente algún tipo de ácido, o incluso vinagre, alivian los efectos de la quemadura, ya que **las sustancias alcalinas aman a los ácidos más que al agua**.

Este hecho químico constituye la base del tratamiento dietético del cáncer, que detallaremos más adelante. Para neutralizar la formación de sosa cáustica en el cuerpo se emplea ácido clorhídrico debilitado. Cuando se encuentra en situación debilitada, el cuerpo es incapaz de neutralizar un exceso de sodio.

Si un químico extrae algo de sodio puro de su compuesto, el cloruro sódico (sal de mesa), tendrá que mantenerlo aparte en, por ejemplo, una probeta de cristal y cubierto por alquitrán, producto con el que no tiene ninguna afinidad.

Un profesor de química puede llevar un día a su clase al laboratorio de química y elegir dos alumnos para demostrar que, si el sodio no puede encontrar ningún ácido con el que unirse, y hay agua, se unirá siempre a ésta para formar sosa cáustica. Para ello le entregará a cada uno de los alumnos un trocito de sodio puro y les pedirá que lo depositen en un pequeño recipiente de agua delante de ellos. El sodio se agitará en el agua como si estuviese vivo, y si el trozo es lo suficientemente grande, puede arrojar incluso chispas. (Que debe evitarse vayan a parar al cuerpo, pues no resulta en absoluto agradable.) De la superficie del agua surge un leve vapor. ¿Qué está ocurriendo? Sencillamente, que el sodio puro está fragmentando las moléculas del agua y formando sosa cáustica. Como cabe comprobar, el sodio es una sustancia muy activa y también muy potente.

Como se ha explicado anteriormente, estamos formados por miríadas de pequeñas partículas, llamadas células. Ingerimos alimentos con el fin de nutrir dichas células. Por el proceso del metabolismo, los alimentos se transforman en calor, energía, sustancias corporales y residuos o desperdicios, que son eliminados a través de los pulmones, la piel, los riñones y los intestinos. El sodio, especialmente en su compuesto de cloruro sódico (sal de mesa), constituye una sustancia útil y necesaria. Lo que puede resultar perjudicial es sólo su abuso. Muchas medicinas actúan también de ese modo; es decir, son beneficiosas en una dosis correcta y peligrosas cuando se abusa de ellas.

Los elementos que nutren nuestro cuerpo entran en la composición de las células del cuerpo, mientras que, normalmente, el sodio parece encontrarse fundamentalmente en los *líquidos* del organismo. Ayuda a controlar la densidad correcta de los fluidos del cuerpo, permitiendo así que los elementos nutritivos lleguen a las células y que se eliminen las materias residuales. Pero la función más importante desempeñada por el sodio es neutralizar la acidez del cuerpo.

(Para saber más: http://www.asesorianutricional.com.ar/acido-alcalino.htm).

EL PH DE LA SANGRE

En los líquidos extracelulares de nuestro medio interno acuoso sólo son posibles los procesos vitales a pH comprendido entre 7,35 y 7,45. El pH es una medida de la acidez o alcalinidad del medio. La escala de pH va desde 0 hasta 14, donde el pH 7 es neutro (el agua), menos de 7 es ácido (el limón) y más de 7 alcalino (sosa cáustica).

A pH 7 el corazón se relaja y deja de latir, y a pH 7,8 se contrae y también deja de latir. Nuestra salud depende del buen funcionamiento de los mecanismos reguladores del pH interno, el cual debe permanecer constante dentro de la estrecha franja que marca la línea divisoria entre la vida y la muerte.

El organismo utiliza tres mecanismos para controlar el equilibrio ácido-básico de la sangre:

En primer lugar, el exceso de ácido es excretado por los **riñones**, principalmente en forma de amoníaco. Los riñones poseen una cierta capacidad para alterar la cantidad de ácido o de base que es excretado, pero esto por lo general demora varios días.

En segundo lugar, el cuerpo usa **soluciones tampón** en la sangre para amortiguar las alteraciones bruscas de la acidez. Un tampón actúa químicamente para minimizar las alteraciones en el pH de una solución.

El tampón más importante de la sangre utiliza **bicarbonato**, un compuesto básico que está en equilibrio con el anhídrido carbónico, un compuesto ácido. Cuanto más ácido penetra en la sangre, más bicarbonato y menos anhídrido carbónico se producen; cuanta más base penetra en la sangre, más anhídrido carbónico y menos bicarbonato se producen. En ambos casos, el efecto sobre el pH es minimizado.

El tercer mecanismo para controlar el pH de la sangre implica la excreción del **anhídrido carbónico**. El anhídrido carbónico es un subproducto importante del metabolismo del oxígeno y, por lo tanto, es producido constantemente por las células. La sangre transporta el anhídrido carbónico a los pulmones, donde es exhalado. Los centros del control respiratorio en el cerebro, regulan el volumen de anhídrido carbónico que se exhala mediante el control de la velocidad y la profundidad de la respiración. Cuando la respiración aumenta, el valor del anhídrido carbónico de la sangre disminuye y ésta se vuelve más básica. Cuando la respiración disminuye, el valor del anhídrido carbónico aumenta y la sangre se vuelve más ácida. **Mediante la modificación de la velocidad y de la profundidad de la respiración, los centros de control respiratorios y los pulmones son capaces de regular el pH de la sangre minuto a minuto.**

Una anomalía en uno o más de estos mecanismos de control del pH puede provocar una de las dos principales alteraciones en el equilibrio acidobásico: **acidosis o alcalosis.**

CÓMO SE ORIGINA EL CÁNCER

Pasemos a considerar ahora más atentamente el proceso de multiplicación celular. Las células del cuerpo de un feto no sólo crecen más rápido que después del nacimiento, sino que poseen también una estructura más simple. El hecho es que, cuando las células de cualquier punto o zona del ser humano comienzan a crecer anormalmente rápido, al mismo ritmo que las del feto o nonato, poseen también la misma estructura interna simplificada.

Lo que el médico busca en el laboratorio de patología cuando examina una porción de tumor al microscopio es precisamente está similitud de estructuras. Si descubre que las células poseen la misma estructura que las del feto o nonato, el diagnóstico es: «Se trata de un tumor maligno, de un cáncer». En ese caso, el cirujano opinará normalmente que lo mejor sería extirparlo, siempre que pueda hacerlo sin destruir la vida. Parece ignorar el hecho de que un cuerpo que se vea aquejado de un tumor canceroso suele tener también otros que resultan inaccesibles.

Todas y cada una de las partes de que se compone nuestro organismo están controladas por los nervios de los centros involuntarios del cerebro. Cuando alguien hace pasar algo por delante de nuestros ojos, y a una velocidad superior a la de la luz, el centro involuntario del cerebro hace que bajemos los párpados a modo de gesto de protección. De forma similar, **cuando las células del cuerpo se ven irritadas por la presencia de sosa cáustica, debida a un exceso de sodio, sus centros involuntarios del cerebro parecen impulsarlas a multiplicarse a un ritmo más rápido, con el fin de producir velozmente ácido láctico que neutralice a la sosa cáustica**.

Por tanto, **la formación del tumor canceroso no es en realidad sino un intento por parte del cuerpo de protegerse contra la sosa cáustica (NaOH)**, ya que, al multiplicarse, las células del cuerpo segregan siempre ácido láctico que, como he señalado, neutraliza en parte al sodio alcalino.

Normalmente, el estómago se apodera de buena parte del cloro de la sal de mesa (la sal está formada por un 50 por 100 de sodio y un 50 por 100 de cloro) para digerir las proteínas, y el sodio restante -que es incapaz de permanecer aislado, sin combinarse inmediatamente con algo- se une al instante con parte del dióxido de carbono eliminado por las células, flotando en la sangre en forma de inofensivo carbonato de sosa. No obstante, el carbonato de sosa es sumamente inestable y, algunas veces, cuando se encuentra en cantidad excesiva, se descompone por razones que explicaremos más adelante, depositando sodio puro que, cuando no haya ningún ácido presente con el que combinarse, se unirá a parte del agua del organismo para formar sosa cáustica. Como ya hemos señalado, ésta irrita a las células del cuerpo, por lo que empiezan a multiplicarse más rápido de lo normal con el fin de formar ácido láctico, que las protege de momento contra el influjo de la sosa cáustica. Sin embargo, los problemas surgen cuando la sosa cáustica se forma en mayor cantidad que la del ácido láctico preventivo.

El ácido láctico se une al sodio para formar una inofensiva sal láctica, que se ve eliminada por los riñones, saliendo del organismo a través de la orina.

Como ya he señalado, las células de nuestro cuerpo se multiplican muy rápidamente antes del nacimiento mediante la simple división. Después del nacimiento, las células se dividen y multiplican mucho más lentamente y mediante un procedimiento bastante más complicado. Si las células de un tumor se multiplican a la velocidad relativamente lenta de postnacimiento, a cualquier bulto que se forme se le denominará tumor «simple», y las células de las que se compone aparecerán a través del microscopio como de la misma composición que las células de cualquier ser humano después del nacimiento. Este tipo de tumores no sigue creciendo indefinidamente de

tamaño, sino que alcanzan unas determinadas dimensiones y pueden no desarrollarse más.

Pero si la irritación continúa y es lo suficientemente intensa, las células de los tumores simples pueden empezar a desarrollarse a la tasa de división de pre-nacimiento, y mostrarán la modalidad simplificada de composición propia de una célula anterior al nacimiento, denominada embriónica. En un laboratorio de patología cabe distinguir estas características examinándolas al microscopio, y ese tumor se etiqueta como «maligno», como en realidad es.

Como se ha indicado anteriormente, las células corporales de forma parecida se mantienen aferradas a su pequeño grupo. En caso de tumor simple manifiestan también esta misma característica. Pero no en un tumor maligno, en el que se da una nueva combinación: las células de una determinada forma extienden tentáculos en dirección a la masa de células de una forma distinta, dando lugar a un contorno que cabe equiparar al de las patas e un pulpo.

Por tanto, cuando se descubra que las células de un tumor han crecido por el veloz sistema de pre-nacimiento, y que poseen la estructura simplificada de las células de un embrión humano, el tumor se clasificará como maligno; es decir, como de carácter canceroso.

POR QUÉ SE PRODUCEN LOS TUMORES

Cuando las partículas de un veneno irritante entran en contacto con, por ejemplo, la boca de una pequeña glándula sudorípara, y si ésta está sana, sus músculos se contraerán violentamente, e impedirán que las partículas de veneno se alojen en ella. Pero si los músculos de la glándula sudorípara carecen de calcio, estarán demasiado débiles como para contraerse y expulsar las partículas vene*nosas. Debemos darnos cuenta de que, por todos los recursos a su alcance, nuestro cuerpo intenta protegerse siempre de cualquier daño o lesión.* Por tanto, el centro nervioso correspondiente del cerebro (de carácter *involuntario)* envía una orden a la pequeña célula (en contacto con el veneno), en el sentido de que se multiplique rápidamente para impedir así que las dañinas partículas de veneno penetren en el organismo. Las células se multiplican y forman algo así como una diminuta estructura a modo de verruga, lo que constituye un acto de autoprotección.

En páginas anteriores hemos analizado ya el método por el cual estas células se dividen y multiplican; es decir, mediante la tasa más lenta de postnacimiento, siempre que el veneno irritante sea limitado tanto en su cantidad como en su periodo de aplicación, por lo que la verruga crece con relativa lentitud y su tamaño sigue siendo reducido. Se clasifica corno un simple bulto, pudiendo denominarse también adenoma superficial.

Para poder llegar a fluir o circular por el espacio que rodea a las células del cuerpo, el veneno irritante que provoca la formación del bulto canceroso debe ser

potente y verse continuamente segregado desde los canales linfáticos o en la corriente sanguínea. La humedad que rodea a las células circula a su vez por las glándulas linfáticas, volviendo eventualmente al corazón. Esto es de hecho lo que ocurre cuando existe un exceso de sodio y de compuestos de carbonato de sodio en nuestra corriente sanguínea.

Pero existe un hecho importante que conviene tener en cuenta, y es que en la corriente sanguínea los compuestos de carbonato de sosa no tienen esa misma tendencia a pasar a través de las paredes de los vasos sanguíneos a los tejidos circundantes cuando dichos tejidos son *blandos,* no constituyendo por tanto ningún impedimento para la contracción de los vasos sanguíneos o para el rápido flujo de la sangre en los vasos sanguíneos, como en el caso del intestino delgado. Pero cuando los vasos sanguíneos pasan por alguna zona antiguamente dañada y que se ha visto reparada principalmente con tejidos conectivos, que no son elásticos, tienden a impedir y ralentizar la contracción involuntaria de los vasos sanguíneos y, por tanto, a hacer que la circulación de la sangre sea más lenta. Esto concede más tiempo a las partículas más sólidas de los vasos sanguíneos -por ejemplo, a las moléculas de carbonato de sosa- para filtrarse o fluir hasta ese punto. Algunos de los carbonatos de sosa son sustancias sumamente inestables, y por tanto se descomponen y liberan sodio puro, que se une a cualquier humedad que encuentre para formar sosa cáustica.

Pero el mecanismo protector del organismo no permanece inactivo mientras tanto. El centro cerebral involuntario, que controla las células del cuerpo más próximas a la sosa cáustica, les ordena que se multipliquen de inmediato a la tasa de prenacimiento (mucho más rápida), y que produzcan la suficiente cantidad de ácido láctico protector destinado a neutralizar la sosa y a impedir que se produzca un daño o lesión. Lo que más le gusta a la irritante sosa cáustica son precisamente los ácidos, uniéndose por tanto de inmediato con el ácido láctico recién formado para dar lugar a una sal neutral, un lactato inofensivo, que se ve purificado a través de la corriente linfática.

Desgraciadamente, cuando en un mismo punto fluyen a la corriente sanguínea cada vez más y más carbonatos de sosa, y se forma más sosa cáustica, más y más se multiplican las células de dicha zona (para formar el ácido láctico protector), con lo que las células corporales de reciente formación llegan a dar lugar a la aparición de un bulto, que se denomina tumor. **Así, un tumor canceroso típico no es sino algo creado por nuestro propio cuerpo para protegerse de la abrasadora sosa cáustica.**

CONCLUSIÓN

El Cáncer es una enfermedad constitucional debida a un exceso de alcalinidad interna que, transformándose residualmente en sosa cáustica, abrasa los tejidos del cuerpo. El tumor canceroso no es más que el mecanismo de defensa creado por el propio organismo, con dos funciones específicas: por un lado, reabsorber los venenos que afectan a la zona y anular así su agresión; y por otro, producir ácido láctico el cual irá destinado a neutralizar el exceso de alcalinidad existente y anular en lo posible el efecto abrasivo de la misma.

Por tanto no sirve de nada que a uno le extirpen una parte o fragmento de su propio cuerpo, como se hace en las operaciones de cáncer, ya que el veneno irritante se encuentra diseminado por todo el organismo. Tampoco es conveniente aplicar radioterapia, ya que las radiaciones hacen que los carbonatos de sodio se descompongan y originen todavía más sosa cáustica, que quema los órganos del cuerpo a menos que se vea eliminada a través de los riñones.

Lo que tiene que hacer es tomar los alimentos correctos en las proporciones adecuadas, purificando así la corriente sanguínea y haciendo innecesaria cualquier tipo de intervención quirúrgica.

SÍGNOS DEL CÁNCER

El cáncer es un grupo de enfermedades que puede causar casi cualquier señal o síntoma. Las señales y los síntomas dependerán del la localización y tamaño del cáncer, así como qué tanto afecta a los órganos o estructuras a su alrededor. Si un cáncer se propaga (hace metástasis), entonces los síntomas pudieran aparecer en diferentes partes del cuerpo.

A medida que el cáncer se desarrolla, éste comienza a ejercer presión en los órganos cercanos, vasos sanguíneos y los nervios. Esta presión ocasiona algunas de las señales y síntomas del cáncer. Si el cáncer se encuentra en un área crítica, como en ciertas partes del cerebro, aun el tumor más pequeño puede producir síntomas en los comienzos de la enfermedad.

En ocasiones, sin embargo, los cánceres se forman en lugares donde puede que no se manifiesten síntomas hasta que la enfermedad se encuentra bastante desarrollada. Por ejemplo, el cáncer del páncreas por lo general no crece lo suficiente en tamaño como para ser palpado desde el exterior del cuerpo. Algunos cánceres del páncreas no producen síntomas hasta que comienzan a crecer alrededor de los nervios cercanos, causando dolor de espalda. Otros cánceres crecen alrededor de los conductos biliares, lo cual bloquea el flujo de bilis, provocando que la piel adquiera un color amarillento (conocido como ictericia). Cuando un cáncer del páncreas causa estos síntomas y señales, por lo general es debido a que ha alcanzado una etapa avanzada.

Un cáncer también puede causar síntomas, tales como fiebre, cansancio o pérdida de peso. Esto puede ser a causa de células cancerosas que utilizan mucho del suministro de energía del cuerpo o que secretan sustancias que afectan el metabolismo, o el cáncer puede ocasionar que el sistema inmunológico reaccione de manera que cause estos síntomas.

Algunas veces, las células cancerosas segregan sustancias al torrente sanguíneo que causan síntomas que normalmente no se asocian con el cáncer. Por ejemplo,

algunos cánceres del páncreas pueden emitir sustancias que causan coágulos de sangre en las venas de las piernas; algunos cánceres de pulmón producen unas sustancias parecidas a las hormonas que afectan los niveles de calcio en la sangre, lo que resulta perjudicial para los nervios y los músculos, causando que el paciente sienta debilidad y mareos.

SEÑALES Y SÍNTOMAS GENERALES DEL CÁNCER:

Es importante conocer cuáles son algunas de las señales y síntomas generales (no específicos) del cáncer. Estos incluyen: pérdida de peso inexplicable, fiebre, cansancio, dolor y cambios en la piel. Por supuesto, es importante recordar que tener estos síntomas y estas señales no significa necesariamente que hay cáncer; existen muchas otras condiciones que pueden causar estas señales y estos síntomas.

Pérdida de peso inexplicable: la mayoría de las personas con cáncer experimentarán pérdida de peso en algún momento de la enfermedad. Una pérdida de peso inexplicable de 4 kilos y medio puede ser la primera señal de cáncer, particularmente en casos de cáncer del páncreas, estómago, esófago o pulmón.

Fiebre: ésta es muy común cuando se tiene cáncer, pero se observa con mayor frecuencia cuando la enfermedad es avanzada. Casi todos los pacientes de cáncer experimentarán fiebre en algún momento, especialmente si el cáncer o sus tratamientos afectan al sistema inmunológico y reducen la resistencia a las infecciones. Con menor frecuencia, la fiebre puede ser una señal temprana de cáncer, como por ejemplo en caso de la leucemia o el linfoma.

Cansancio: éste puede ser un síntoma significativo a medida que el cáncer progresa. Puede ocurrir en sus etapas iniciales, especialmente si el cáncer causa una pérdida crónica de sangre, como ocurre con algunos cánceres de colon o estómago.

Dolor: éste puede ser una señal temprana de algunos cánceres, tales como los cánceres de los huesos o el cáncer testicular. Frecuentemente, el dolor es un síntoma de enfermedad avanzada.

Cambios en la piel: además de los cánceres de la piel, algunos cánceres internos pueden producir señales en la piel que pueden verse a simple vista, tales como oscurecimiento de la piel (hiperpigmentación), piel amarillenta (ictericia), enrojecimiento (eritema), picazón o crecimiento excesivo de vello.

SEÑALES Y SÍNTOMAS ESPECÍFICOS DEL CÁNCER:

Además de los síntomas generales descritos anteriormente, usted debe estar pendiente de los siguientes síntomas comunes que pudieran ser indicaciones de cáncer. Como se indicó anteriormente, pudieran existir otras causas para cada uno de los siguientes síntomas, pero es importante que su médico conozca la presencia de estos síntomas para que los mismos sean investigados.

Un cambio en el hábito de evacuación o en la función de la vejiga: el estreñimiento crónico, la diarrea o un cambio en el tamaño de las heces fecales (excremento) pueden indicar la posibilidad de cáncer de colon. Por otro lado, el dolor al orinar, sangre en la orina o cambios en la función de la vejiga (tales como orinar con mayor o menor frecuencia) pudieran estar relacionados con cánceres de la próstata o de la vejiga.

Llagas que no cicatrizan: los cánceres de la piel pueden sangrar y asemejarse a llagas que no cicatrizan. Una llaga en la boca que no se cura pudiera deberse a un cáncer oral y debe atenderse lo antes posible, especialmente en pacientes que fuman, mastican tabaco o frecuentemente consumen alcohol. Las llagas en el pene o la vagina pudieran ser señales de infección o un cáncer en etapa inicial, por lo tanto, se debe prestar atención a las mismas.

Sangrado o secreción inusual: un sangrado inusual puede ocurrir en caso de cáncer ya sea en sus etapas iniciales o avanzadas. La presencia de sangre en la flema pudiera ser señal de cáncer de pulmón. Por otro lado, si aparece sangre en el excremento (o el excremento es oscuro) pudiera ser una señal de cáncer de colon o cáncer del recto. El cáncer del cuello uterino o del endometrio puede causar sangrado vaginal. Asimismo, la sangre en la orina es una señal de posibles cánceres de la vejiga o riñón. Una secreción con sangre que salga del pezón puede ser una señal de cáncer del seno.

Endurecimiento o una masa en el seno o en cualquier parte del cuerpo: muchos cánceres pueden ser palpados a través de la piel, particularmente en el seno, testículos, ganglios linfáticos (glándulas) y en los tejidos blandos del cuerpo. Una masa o endurecimiento del área puede ser una señal temprana o tardía de cáncer.

Indigestión o dificultad para tragar: aunque estos síntomas frecuentemente tienen otras causas, éstos pueden ser indicios de cáncer del esófago, estómago, o faringe (garganta).

Cambio reciente en una verruga o lunar: un cambio en el color, forma, definición de los bordes (bordes irregulares) o tamaño de una verruga o lunar deben ser reportados a su médico inmediatamente. La lesión de la piel puede ser un melanoma, un tipo de cáncer de piel que, si se diagnostica en sus comienzos, se puede tratar eficazmente.

Tos persistente o ronquera: una tos persistente pudiera ser una señal de cáncer de pulmón, mientras que la ronquera puede ser una señal de cáncer de tiroides o de la laringe (caja sonora).

(Fuente: **American Cancer Society: www.cancer.org).**

OTROS SIGNOS:

La Dra. **Tresillian Fere** expone en su obra *Prevención y Tratamiento del Cáncer por la Dieta*, los siguientes signos de posible cáncer, que ha observado a lo largo de su carrera profesional:

1) Dolores al respirar, especialmente cuando se respira profundamente, sin que aumente la temperatura. Pueden indicar un cáncer de pulmón, especialmente en el caso de un fumador empedernido.
2) Cuando el paciente se queja de dolor o quemazón en alguna parte de su cuerpo y, al poner la mano sobre ella, esperando encontrarla caliente, resulta estar fría, pues la quemazón no se debe a una elevación de la temperatura, sino a la acción del compuesto irritante de sodio, NaOH (sosa cáustica).
3) Un dolor o quemazón que surge cuando los residuos orgánicos llegan al intestino grueso, y que se debe probablemente a un exceso de sosa cáustica en los intestinos, no perceptible en el interior de los mismos, pero que quema cuando pasa por la sensible zona del ano.
4) Anemia.
5) Cansarse con desacostumbrada facilidad.
6) Con sumo excesivo de sal.
7) Ciática.
8) Un anormal azulamiento que indica un elevado grado de alcalinidad del papel tornasolado rojo cuando se aprieta contra la encía húmeda del paciente por debajo del labio superior. La aparición de ese mismo tono azulado cuando, por medio del papel tornasolado rojo, se mide la alcalinidad de las evacuaciones tanto liquidas como sólidas. Esto resulta especialmente perceptible cuando sólo uno de los miembros de la familia se ve aquejado de cáncer, y todos ellos se someten a la prueba del papel tornasolado rojo. La diferencia entre los resultados del *test* del paciente de cáncer y los de los demás les impresiona mucho.
9) Una alcalinidad extra de la sangre del paciente según los análisis de un laboratorio médico.
10) Estreñimiento o acción ineficiente de los intestinos y una elevación o aumento de la flatulencia (ventosidad). Si el cáncer se encuentra en el interior de los intestinos se producen con frecuencia breves ataques de diarrea acompañados de sangre y mucus.
11) Un pulso débil, cuyo ritmo no haya aumentado. Parece constituir uno de los signos más constantes entre los pacientes de cáncer, lo que no debe sorprendernos si tenemos en cuenta cómo el sodio le arrebata el calcio a las células musculares, contribuyendo por tanto a debilitarlas.

12) Tetania, que es el espasmo de ciertos músculos y unos dolorosos calambres en las piernas, los pies o las pantorrillas, especialmente cuando el paciente está a punto de quedarse dormido. Los nervios faciales resultan extremadamente irritables cuando el médico repiqueteo sobre ellos con las yemas de los dedos. Estos fenómenos suelen acompañar a un aumento de la alcalinidad de la sangre y a una pérdida de calcio. Yo personalmente he observado que en casi todos mis pacientes de cáncer se da un cierto grado de tetania de los músculos.
13) Cuando se le somete a la prueba del papel tornasolado rojo, en el paciente de cáncer se observa una frecuente alcalinidad de la orina. El papel tornasolado rojo puede volverse incluso azul marino en contacto con la orina, aunque en *el test* de encías del mismo paciente el papel tornasolado puede mostrar sólo una leve reacción de color azul pálido. Esto indica que la reacción química del cuerpo varía en distintas zonas o partes del mismo.

TEST DE LA SANGRE

La reacción de la sangre se muestra en considerable medida en los tejidos de las membranas mucosas superficiales, en las que fluye a través de diminutos vasos sanguíneos.

Una de esas zonas resulta muy accesible para comprobar o analizar la reacción: la superficie exterior y húmeda de las encías superiores:

Apriete suavemente un trocito de ***papel tornasolado rojo*** *a lo largo de la encía, y baje luego el labio superior. Déjelo ahí durante tres o cuatro minutos, sáquelo y deposítelo sobre una hoja de papel blanco.*

Observe cómo en un paciente de cáncer no sometido a tratamiento se habrá vuelto por lo general de color azul intenso; mientras que, si la persona es normal y está sana, es decir, si se trata de una persona sin exceso de sodio alcalino en su organismo, el papel tornasolado rojo habrá adquirido un suave tono malva, o sólo un azul pálido y apagado en algunas partes, principalmente en los bordes.

Para demostrar que el papel tornasolado se vuelve azul en presencia de algún elemento alcalino, tome un líquido alcalino típico, tal como media cucharilla de bicarbonato sódico disuelta en una tacita de agua, e introduzca en él el papel tornasolado rojo. Descubrirá que, en dicha solución, se vuelve inmediatamente azul.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CON LA DIETA

Es de sobra conocido el consejo de Hipócrates, uno de los patriarcas de la medicina occidental, que dice:

QUE TU ÚNICO MEDICAMENTO SEA TU ALIMENTO,

Y QUE TU ALIMENTO SEA TU ÚNICO MEDICAMENTO

El cáncer no es ninguna excepción a la regla general, ya que la dieta es una pieza fundamental, por no decir la clave esencial, en su prevención y tratamiento. No podrá ponerse freno al cáncer mientras no se tomen los alimentos correctos y en la proporción adecuada.

Todo enfermo de cáncer debe observar sin excepción las siguientes normas básicas en cuanto a la dieta:

BEBER AGUA "VIVA", LIBRE DE CLORO, EN ABUNDANCIA (de 1,5 a 2 litros diarios)

El agua de grifo, lamentablemente, está "muerta" a consecuencia del cloro que se utiliza para la desinfección, lo que a la larga produce un envenenamiento crónico. El agua embotellada, aunque en cantidades inferiores a la del grifo también lleva cloro.

Por otro lado, también se utiliza la fluoración del agua de grifo con la justificación de que previene la caries infantil. Pero la realidad es que el fluoruro de sodio utilizado es un residuo peligroso de la industria del aluminio (el cual se sabe que está relacionado con la enfermedad del alzheimer), que era utilizado como veneno para las ratas. Su uso en el agua de consumo humano no está justificado, y un reciente estudio de la EPA (Environmental Protection Agency, USA) advierte de la posibilidad de que el fluoruro pueda contribuir a fracturas óseas, fluorosis esquelética y posiblemente cáncer de huesos (http://www.sdpt.net/Fluorcontroversia.htm).

Por lo tanto, a regla absoluta hay que obtener agua de de alguna fuente o manantial que no esté contaminada.

En los casos de cáncer de piel hay que evitar el agua de la ducha, por las mismas razones expuestas. La piel es un órgano de absorción, por lo tanto el enfermo de cáncer de piel evitará el contacto de la zona dañada con el agua de grifo.

DEBEN EVITARSE LOS ALIMENTOS CON ABUNDANCIA DE SODIO. **PROHIBIDO TOMAR SAL**

La sal forma parte de nuestra vida y es indispensable para un buen equilibrio alimentario. Sin embargo, las necesidades de sal son muy reducidas, una cantidad de sodio razonable en la dieta es de 2 gramos diarios, lo que equivale a la cantidad de sodio que cabe en una cucharilla de té.

Sin embargo, el consumo de sal en nuestra dieta habitual, incluso en hipertensos es superior a 9 gramos de sal al día, y en algunas zonas el consumo supera incluso los 20 gr de sal al día. No obstante el sodio que consumimos en nuestra vida diaria no procede exclusivamente de la acción directa de añadir sal a las comidas, sino que debemos saber que todos los alimentos llevan sodio en su propia composición.

Por otra parte, el sodio se utiliza en infinidad de alimentos como conservante. Por ejemplo, los alimentos enlatados, los embutidos y los precocinados llevan sodio para su conservación, aunque a veces el no notar sabor salado en estos alimentos nos puede hacer pensar que no lo contienen; esto es así porque el sabor salado lo proporcionan la combinación de sodio y cloro (que es la composición de la sal común).

¿Cuánto es mucha sal?

Se ha determinado la cantidad de sal y sodio que contienen 67 alimentos procesados, entre los cuales figuran embutidos, cereales de desayuno, patatas fritas, anchoas en conserva, queso curado y en lonchas, atún en aceite vegetal, soluble de cacao, galletas, pan de molde, ketchup, alubias de lata, ensaladilla rusa, lasaña congelada, pan común, salchichas, croquetas de jamón congeladas, productos de aperitivo, sopas de sobre, paté de cerdo, aceitunas rellenas de anchoa y pizzas refrigeradas. Y en los pocos productos que declaraban el contenido de sal y/o sodio, se comparó éste con el contenido real.

Si el abuso en el consumo de sal es habitual, las consecuencias pueden ser graves para nuestra salud

Se consideran alimentos con una cantidad elevada de sodio aquellos que presentan más de **500 mg por cada 100 g de alimento**, equivalen a un 1,3% de sal. **Por tanto, los alimentos con más de un 1,3% de sal deberían ser evitados o consumidos de forma muy ocasional** por quienes deban seguir una dieta baja en sodio. Y, con el fin de evitar futuros problemas de salud en el futuro, sería recomendable que las personas sanas moderaran también el consumo de alimentos con más del 1,3% de sal.

Como he explicado, la gran mayoría de los cánceres son provocados por un exceso de sodio en la sangre. Por tanto debemos evitar o ser precavidos en su consumo aquellos alimentos que contengan sodio.

¿Qué alimentos contienen Sodio?

La mayoría de los alimentos en su estado natural contienen sodio, algunos pequeñas cantidades como la fruta y los vegetales, otros mayores cantidades como determinadas carnes (cerdo), vísceras (riñones, hígado), mariscos, etc. Por otra parte, **el sodio que ingerimos proviene en su mayor parte de los alimentos procesados por el hombre ya que son especialmente ricos en sal.**

Es posible que a usted algunos de estos alimentos no le parezcan lo suficientemente salados, pero piense que las **sopas y vegetales enlatados**, muchos de los **alimentos cocinados**, las **comidas pre-elaboradas**, **sopas de sobre** y **embutidos** tienen una gran cantidad de sal. Por ejemplo, el contenido de sodio de 100g de jamón York, que no parece especialmente salado, es de 930 mg, mientras que el jamón serrano del país contiene una cantidad de sodio totalmente comparable, 1.110 g cada 100g. No obstante, a la hora de comer, siempre se ingieren más gramos de jamón york que de un buen jamón serrano.

Otros productos que contienen mucho sodio y se utilizan frecuentemente en nuestra cocina son los intensificadores del sabor, tales como**, sopicaldos, salsas de tomate, mostaza, pepinillos.**

No hay que olvidar que los frutos secos contienen gran cantidad de sodio y deben ser suprimidos en el hipertenso.

Tabla de contenido de Sodio por 100 g de porción comestible de algunos alimentos (mg sodio/ 100gr de alimento):

Embutidos	
• Jamón Serrano	1110
• Jamón York	930
• Chorizo	78
• Salchichón	1100
• Bacon	680
• Foie-gras	770
• Mortadela	980

Carnes		
• Cerdo	72	
• Ternera	35	
• Higado de ternera	136	
• Cordero	80	
• Conejo	43	
• Gallina	78	
• Pollo	56	
• Higado de Pollo	70	

Pescados y mariscos		
• Arenque ahumado	520	
• Lenguado	150	
• Mejillón	290	
• Merluza	89	
• Congrio	117	
• Salmón	60	
• Trucha	70	
• Rape	89	
• Langostino	366	
• Cigala	320	
• Gamba	366	

Alimentos Precocinados		
• Croquetas	480	
• Pizza	340	
• Rollitos Primavera	575	
• Sopas de sobre	1300	
• Canelones	480	
• Canapés	340	
• Pescado empanado	468	
• Buñuelos	480	

Lácteos y quesos		
• Queso de bola	12OO	
• Queso de burgos	1200	
• Queso enmemntal	610	
• Queso en porciones	850	
• Queso gruyere	610	
• Queso manchego	1200	
• Requeson	450	
• Spiasequark	38	
• Yogurt	64	
• Leche entera de vaca	40	

Reducir el consumo de sal, una decisión muy sabia

Todos debemos controlar la ingesta de sal, porque casi todos abusamos de ella pero deben esmerarse, y limitarla sobremanera, quienes padecen hipertensión o mayor riesgo de problemas cardiovasculares. Hemos de convencernos de que el gusto por la sal es adquirido y, por ello, es del todo posible modificarlo, educarlo. A medida que se ingiere menos sal, la preferencia por lo salado también disminuye. Sólo hay que dar el primer paso, animarse. Para ello pueden servir las siguientes sugerencias:

- **Comer más alimentos frescos**, que contienen menos sodio.

- **Reducir drásticamente el consumo de los más ricos en sodio**.

- **Ojo con el pan**, es una fuente considerable de sal. Quienes acostumbran ingerirlo en grandes cantidades, deberían plantearse el paso al pan sin sal.

- **Reducir el empleo de sal cuando cocinamos:** cocinemos los alimentos sin apenas sal y dejemos que cada comensal agregue la cantidad que desee al final.

- **Reducir el empleo de salsas** como mayonesa, mostaza, salsa de soja o ketchup, sustituyéndolas por guarniciones con menos sal: pimientos, patatas, verduras...

- Si se come fuera, pida que le sirvan comida con poca sal, y que las salsas y aderezos se presenten aparte, sin mezclar con el alimento principal del plato.

- **Recurra a las cocciones al vapor**: al no existir un medio con el que el alimento entra en contacto, no hay cesión de sustancias sápidas a dicho medio, y se conserva mejor el contenido natural del sodio en origen del alimento, por lo que se acusa menos la necesidad de añadir sal.

- **Utilice hierbas y especias para condimentar sus platos**. No se trata, en este caso, de prescindir la sal, sino de usarla en menor cantidad. En hortalizas y verduras puede usar perejil, albahaca, cebollino, comino, pimienta, zumo de limón. Con carnes y pescados combinan muy bien pimienta, pimentón, ajo fresco, ajo y cebolla deshidratados, así como zumo de limón y vinagre. Si se emplea aceite de oliva virgen y vinagre, se encubre un poco la falta de sal.

- **Tenga siempre a mano productos bajos en sodio**.

- **Emplee sal de bajo contenido en sodio** (contiene la mitad de sodio que la sal común), sal de cloruro potásico (carece de sodio y se ha de emplear tras el cocinado, porque si no, se vuelve amarga) o la sal marina que, por su sabor más acentuado que la sal común, permite emplear menor cantidad para sazonar las comidas.

Un truco que se puede utilizar cuando uno comienza el periodo de reducción de sodio, y aún no está acostumbrado al sabor de la comida sosa, es en algunos tipos de alimentos, como la verdura cocida o al vapor, el filete, el filete a la plancha, etc, es cocinarlos sin nada de sal y utilizar una pequeña cantidad de sal que se pondrá en el alimento cuando ya esté en el plato.

De esta forma conseguirá que las papilas gustativas se estimulen al contacto directo con la sal y así no notará que la comida está cocinada sin ella. Pero recuerde que la cantidad de sal común que usted puede usar para todas las comidas del día no debe sobrepasar 1,5 gr (la sal que cabe en un capuchón de bolígrafo BIC), pero esta cantidad la puede utilizar en donde usted crea más conveniente.

Fuente: http://www.alimentacion-sana.com.ar/Portal%20nuevo/actualizaciones/sal.htm#3

ALIMENTOS DEPURATIVOS PARA ELIMINAR EL EXCESO DE SODIO

- **Ácidos**: NARANJA, LIMÓN, POMELO, etc.

Tomar todas las mañanas en ayunas **un zumo de naranja recién exprimido**, con **polen**, **miel** y **jalea real**, es el mejor tónico depurativo para la prevención y el tratamiento del cáncer (además de otras muchas enfermedades).

Con el aporte energético y las vitaminas y oligoelementos esenciales para la vida del polen, la miel y la jalea real, usted mantendrá su sistema inmunológico en plena forma y dispuesto a enfrentarse a cualquier enfermedad.

Es muy importante tener en cuenta que todos los alimentos ricos en vitamina C deben consumirse frescos, ya que esta sustancia es muy frágil y pierde rápidamente sus propiedades.

Recuerde que el primer alimento de la mañana es el más importante de cara a su salud, por lo que pondremos especial énfasis en que sea lo más sano y completo posible.

Las frutas son además arcanos de la naturaleza, en su interior se encierra un mapa, un libro, la sabiduría del mundo. Ellas tienen en su poder la transmisión de la vida en un aspecto viviente del planeta. Ellas son nuestras aliadas y son parte nuestra pues formamos un eslabón que las ayuda a propagarse para bien de todos los seres vivos.

El Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos achaca al consumo masivo de zumo de naranja la reducción de cánceres de estomago en los últimos años en este país.

Puede completar la dieta, si le da hambre a media mañana, con unas tostadas de pan y aceite de oliva virgen extra, con ajo o tomate (recuerde: el pan sin sal).

- El **AJO** y la **CEBOLLA,** dos excelentes aliados contra el cáncer.

El AJO es quizás el remedio natural con mayores propiedades medicinales demostradas experimentalmente: Efecto **hipotensor** a dosis altas, **fluidificante** de la sangre -muy utilizado por personas que han padecido **trombosis**, **embolias** o **accidentes vasculares**-, **hipolipemiante** -disminuye el colesterol LDL, es decir el nocivo para el cuerpo-, **antibiótico** y **antiséptico** general, estimulante de las defensas, vermífugo, callicida…, ayuda a prevenir y curar todas las enfermedades de las vías respiratorias.

Se utiliza para eliminar parásitos y en estos casos el jugo del ajo es uno de los mejores remedios, y aún en las especies difíciles de expulsar, se obtienen resultados sorprendentes.

Ayuda a quienes padecen de **ácido úrico** y actúa como protector en la calcificación de las arterias. Previene la **hipertensión** y **la mala circulación**, ya que tiene una acción hipotensora.

Es **estimulante, diurético y expectorante**. El ajo ayuda a eliminar los viejos residuos que van quedando en el organismo, sus enzimas favorecen una buena síntesis de los ácidos grasos, ayudando a bajar el colesterol malo o LDL. Aconsejan comerlo crudo ya que cocido pierde más del 90% de su efectividad.

LA CEBOLLA tiene múltiples virtudes curativas. Desde los tiempos más antiguas hasta nuestros dias no han menguado en ningún momento su valor como medicamento y alimento. Es recomendable contra el **edema** porque elimina los líquidos que se acumulan en los tejidos y de este modo facilita la actividad excretora de los riñones. Se sabe por experiencia que en casos graves se logró eliminar hasta 3 litros de orina, simplemente por la ingestión del zumo de 10 cebollas crudas cada día.

SIGA LOS CONSEJOS DE LA DIETA MEDITERRANEA, CON PRODUCTOS DE ORIGEN BIOLÓGICO

La dieta mediterránea consiste en un estilo de vida basado en una dieta equilibrada y variada en la que predominan los alimentos obtenidos de los cultivos tradicionales de esta zona geográfica bañada por el mediterráneo: el trigo, el olivo y la vid.

Los alimentos que constituyen la **base de esta alimentación** son: El **pan** y la **pasta**, como principal fuente de hidratos de carbono. El **aceite de oliva** como principal

fuente de grasa. Las **hortalizas**, las **frutas**, los **frutos secos** y las **legumbres** aportan a esta dieta gran cantidad de fibra y antioxidantes. El **pescado**, las **aves de corral**, los **productos lácteos** y los **huevos** como principal fuente de proteínas y un menor consumo de carnes y grasas animales.

Estos alimentos y su tratamiento culinario da lugar a un estilo de vida que se complementa con unos hábitos (por desgracia cada vez menos frecuentes) a los que invita el clima, como son los paseos al sol, las tertulias o la siesta.

¿Por qué es una dieta saludable?

Su descubrimiento como dieta saludable se realizó a partir de estudios nutricionales en Grecia donde se detectó una incidencia de arteriosclerosis, enfermedades cardiovasculares y enfermedades degenerativas inferior a la media. Y una mayor esperanza de vida.

Basándose en estos antecedentes, de 1958 a 1964 se realizó un extenso estudio epidemiológico denominado **"Estudio de los siete países"**, dirigido por *Ancel Keys*, para investigar los hábitos dietéticos de siete países entre los que figuraban cinco países no mediterráneos: Estados Unidos, Japón, Finlandia y Holanda, y tres mediterráneos: Yugoslavia, Italia y Grecia.

Los resultados del estudio mostraron una clara relación entre las características de la dieta y la salud de su población.

Características de la dieta mediterránea:

Se observó que los países mediterráneos, tenían una dieta con unas determinadas características que eran comunes a todos ellos. Estas poblaciones comen una cantidad relativamente alta de pescado y carnes blancas, cereales y leguminosas, frutas y verduras; una cantidad relativamente baja de carnes rojas; y, en forma moderada, consumen vino con las comidas.

La grasa usada en las comidas es mayoritariamente aceite de oliva. Esto conduce a una alimentación saludable que se caracteriza por ser:

- Baja en grasas saturadas (carnes rojas)
- Alta en grasas monoinsaturadas (aceite de oliva)
- Balanceada en ácidos grasos poliinsaturados (omega-6 y omega-3)
- Baja en proteína animal
- Rica en antioxidantes (frutas, frutos secos, verduras y legumbres)
- Rica en fibras. (frutas, verduras, legumbres y cereales)

Este tipo de dieta coincidía con la baja frecuencia de enfermedades coronarias y un nivel más bajo de colesterol en sangre en los habitantes de estos países en relación a los de otros países.

El estudio demostró que era el tipo de grasa de la dieta, más que su cantidad, la que estaba relacionada con este riesgo cardiovascular, de modo que un consumo bajo de grasa saturada y mayor de monoinsaturada (aceite de oliva) y poliinsaturada

(pescado) se asoció a una menor frecuencia de enfermedades coronarias y de mortalidad debido a estas patologías. Posteriormente se vio que la dieta mediterránea no sólo protege de la enfermedad cardiovascular, sino que además aporta gran cantidad de antioxidantes (en relación con los alimentos de origen vegetal) que **protegen del envejecimiento celular y la carcinogénesis.**

ALIMENTOS QUE POTENCIAN EL SISTEMA INMUNOLOGICO

- **MIEL, POLEN y JALEA REAL**

Laboriosas como nadie, **las abejas**, además de excelentes arquitectos, podrían considerarse **los mejores y más sabios alquimistas de la naturaleza**. Al fin y al cabo, su invento, la miel, ha sido utilizado como alimento en todas las épocas y culturas de la humanidad, y desde siempre se han conocido sus cualidades nutritivas y medicinales.

LA MIEL podría considerársele el alimento perfecto, porque, además de su delicioso sabor, la miel tiene propiedades no sólo nutricionales sino medicinales.

Los divinos y curiosos griegos encontraron en ella propiedades antisépticas, calmantes, tonificantes, diuréticas y laxantes. Incluso en la cultura egipcia formaba parte de los elementos rituales utilizados para la momificación, además de que se le incluía entre los alimentos que el difunto llevaba para no pasar hambre durante su viaje hasta el más allá.

Debido a sus componentes, la miel está clasificada en el grupo de los alimentos **hidrocarbonados,** es decir, los que están formados por hidrógeno, carbono y oxígeno, elementos que proporcionan calorías al organismo, lo cual se traduce en energía.

Pero la cosa no es tan sencilla como parece. **En la composición de la miel participan más de 70 sustancias diferentes**, de acuerdo a la variedad, que depende del tipo y la cantidad de flores libadas por las abejas, el tipo de colmena y las condiciones climáticas y regionales. Un 60 a 80 por ciento de la miel está compuesto por monosacáridos, azúcares simples que el organismo asimila directamente; 1,7% de sacarosa; 4,8% de dextrina; 0,2% de gomas naturales, las cuales, junto a la dextrina, impiden que la miel cristalice; 0,8% de materias nitrogenadas proteínas y aminoácidos, entre otras; 2,8% de materias no azucaradas; 20% de agua si es mayor esta proporción, se acelera el proceso de deterioro de vitaminas y enzimas, y 0,3% de ácidos orgánicos, entre otros, ácido cítrico, láctico, fórmico y fosfórico.

No conforme con esto, la miel contiene **minerales** como el **potasio** (especialmente las oscuras, provenientes de bosques) y el **fósforo**, este último elemento importante para la metabolización de los hidratos de carbono; **oligoelementos**, como **aluminio,**

cadmio, silicio, boro, titanio, plomo, níquel, cinc, litio, estaño, cromo y radio; pequeñas cantidades de **vitaminas del grupo B, vitamina C y ácido pantoténico**; enzimas tanto vegetales como animales (provenientes del polen de las flores y de las mismas abejas), que son las encargadas de facilitar que el organismo asimile fácilmente los azúcares sin causar problemas digestivos, e inhibinas, las cuales aportan su **acción antibiótica** y, actuando conjuntamente con los monosacáridos y la acetilcolina la cual, además, favorece la irrigación sanguínea aportan a la miel una acción curativa sobre heridas. Una de las razones por las que se debe evitar someter a la miel a altas temperaturas es que las inhibinas se destruyen por acción de la luz y el calor.

EL POLEN es un milagro de la vida. Sin él no habría semilla que se convirtiera en planta, ni árbol que diese fruto, ni tampoco vida animal que se sustentará en la vida vegetal. El polen es el que redondea continuamente este ciclo, ese milagro de la vida.

Desde hace siglos, la medicina empírica ha atribuido al polen múltiples virtudes, igual que los agricultores, que conocen muy a fondo la importancia del polen en la vida de la colmena. Representa el principal alimento de las abejas; de ahí que se conozca por el **pan de las abejas**.

Sus virtudes nutritivas, enérgicas y metabólicas no se ponen en duda. Se destacan especialmente las siguientes:

- Una acción reguladora de las funciones intestinales.
- Un aumento de las tasas de hemoglobina en sangre en las anemias, sobre todo en las infantiles.
- Una rápida recuperación de peso en las personas muy delgadas.
- Una estimulación del humor psíquico.
- Un aumento en la vitalidad en general.

LA JALEA REAL se podría definir en palabras simples como la **leche de las abejas**. Es la secreción de las glándulas hipofaríngeas de las obreras jóvenes que es colocada en celdas reales como alimento para las larvas de reinas. Se llama jalea real porque es el único alimento de la larva real.

Gracias a la alimentación con jalea real, la larva aumenta 1500 veces su peso hasta su completa evolución a reina (y esto ocurre en sólo 16 días). es la única razón por la que la reina es fértil, vive de 6 a 8 años y pesa 240 mg, mientras que las obreras son estériles, viven sólo 30-90 días y pesan 125 mg.

La jalea real es un extraordinario revitalizante para el organismo, muy apreciado en geriatría. En una investigación, mil ratones recibieron una inyección de células cancerígenas y murieron; a otros mil se les suministró jalea real por boca o en inyección, al mismo tiempo que las células cancerígenas, y todos fueron protegidos del cáncer.

La jalea real actúa sobre nuestro **equilibrio neuropsíquico**, proporcionando una mejor resistencia a la angustia y a los estados depresivos, sobre el **sistema endocrino**, sobre lo **órganos hematopoyéticos** sus efectos son destacables sobre todo en las anemias funcionales de las personas mayores, sobre el **aparato digestivo**, con acción eupéptica, aumentando el apetito y regularizando diferentes problemas digestivos de orden funcional.

De modo esquemático, las propiedades de la jalea real pueden agruparse en su acción **estimulante, tonificante y euforizante**, lo que explicaría la sensación de bienestar que produce. **Es reequilibrante y revitalizante** y actúa siempre en un marco natural y armónico.

Su contenido en **aminoácidos, vitaminas, sales minerales,** etc., contribuirá a compensar también las insuficiencias alimentarias; es bastante conocida asimismo su particular eficacia como preventivo en períodos de epidemias gripales.

La realidad de estas propiedades ha sido mucho más evidente entre personas de edad avanzada y niños.

El consumo de jalea real **retarda los efectos de los envejecimientos orgánicos en general y de la piel** debido a su gran contenido en vitamina B5 o ácido pantoténico, del que parece ser una de las sustancias naturales conocidas más ricas en esta vitamina.

DIEZ REGLAS DE ORO PARA UNA BUENA DIGESTIÓN

1. **Tener respeto y una actitud sagrada ante la comida**. Demos las gracias por todos los alimentos que recibimos. Los alimentos son un regalo de nuestra madre Tierra para que podamos vivir y hacer realidad nuestros sueños, por lo tanto estamos en deuda con ella. Respetémosla y honrémosla como se respeta y se honra a una madre, y démosle todos los días las gracias por los alimentos que nos ofrece.
2. **Comer con la mente y la postura relajadas**. Es bueno hacer unos cinco o diez minutos de relajación antes de cada comida para liberarnos del stress, relajar el cuerpo y la mente y concentrarnos en los alimentos que vamos a tomar.
3. **Masticar muy bien**. Mastique cada bocado entre 35 y 50 veces; con ello obtendrá una buena salud, pensamiento claro y digestión feliz. La masticación es un paso esencial de la digestión. Los alimentos que se mastican sólo parcialmente no pueden ser digeridos en su totalidad, producen todo tipo de trastornos gástricos e intestinales y conducen a la enfermedad.
4. **No beber mucho líquido durante las comidas** o poco tiempo después, así evitaremos diluir en exceso los ácidos gástricos y no retrasaremos la digestión.

5. **Confiar en nuestro cuerpo a la hora de elegir el alimento.** Aprenda a hacer lectura de lo que le pide su cuerpo para comer en cada momento, déjese llevar por su instinto. Hágase todos los días la siguiente pregunta: ¿qué me apetece comer hoy? Se sorprenderá al ver cómo a medida que va adoptando hábitos de alimentación saludables y comiendo alimentos sanos, su organismo "sabe" lo que le apetece en cada momento.
6. **Consumir alimentos propios de la región y de la estación.** Trate de evitar los alimentos que no crecen en su propio clima. Cuando comemos los productos de la naturaleza también nos estamos alimentando de las energías que entraron en la creación de esos alimentos. El comer alimentos propios de nuestra región y de la estación facilita la adaptación del cuerpo al clima y prepara mejor a nuestro sistema inmunológico contra las energías patógenas del entorno.
7. **Comer alimentos completos y de cultivo biológico.** Evite los alimentos que han sido despojados de su contenido nutritivo o que han sido tan procesados que son más productos de laboratorio que de la naturaleza. Coma alimentos completos, frescos, no procesados y, siempre que sea posible, que sean cultivados orgánica o biológicamente. Estos alimentos le proporcionarán cantidades óptimas de nutrición y poder. También le ayudarán a evitar substancias químicas dañinas que conducen a la enfermedad. Coma sobre todo cereales completos, como arroz, mijo, cebada, avena y maíz integrales, y verduras frescas, particularmente de la variedad de hoja verde, como las coles y la lechuga verde. Los cereales integrales proporcionan energía en abundancia (los hidratos de carbono no complejos son el combustible más eficiente y potente del planeta), así como proteínas, vitaminas, minerales y fibra. Las verduras frescas son minas de vitaminas, minerales y fibra. Estos alimentos estimulan el sistema inmunitario y los órganos excretores y nos proporcionan energía duradera.
8. **Evitar el exceso de grasas.** La parte más peligrosa de la dieta actual es la grasa animal. Está demostrado que es cancerígena. Obstaculiza la provisión de oxígeno y sangre a los tejidos de todo el cuerpo. Sin sangre ni oxígeno las células mueren: el cuerpo envejece prematuramente y hacen su aparición las enfermedades degenerativas. El consumo excesivo de grasa animal es causa de cáncer, enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes mellitus no dependiente de insulina, demencia senil precoz y apoplejía. Los alimentos de origen animal, especialmente la carne roja, los productos lácteos y los huevos, están cargados de grasa. Si consume estos alimentos, cómalos con moderación.
9. **No comer mucho por la noche.** Siga el principio que dice: *Desayuna como un rey, come como un príncipe y cena como un mendigo*. Es un hecho demostrado que durante el sueño el cuerpo se cura a sí mismo. Sin embargo, esto no ocurre si el estómago está lleno al irnos a dormir. La energía que debería dedicarse a sanar se dedica a la digestión. Un estómago lleno impide el sueño profundo y el adecuado descanso, y además puede provocar pesadillas.

10. **Comer lo justo, evitar los excesos.** Comer en exceso sobrecarga el organismo, añade kilos y dificulta la digestión. Esto favorece las enfermedades cardíacas, los problemas intestinales y hepáticos y entorpece el pensamiento.

ALIMENTOS QUE DEBE EVITAR

1. **Evite toda clase de fritos.**
2. **Evite los zumos de frutas envasados y los alimentos enlatados que contengan conservantes**.
3. **Evite el azúcar refinado de caña**.
4. **Tenga cuidado con los lácteos.**
5. **Evite el té, café, alcohol, o bebidas de colas**.
6. **Evite los condimentos (pimienta, mostaza o picantes).**
7. **Nada de nicotina, ni un solo cigarrillo.**
8. **Nada de sal de mesa.**
9. **Nada de alimentos con alto contenido en sodio.**
10. **Evite los medicamentos químicos.**

DISCIPLINAS HIGIÉNICAS DE VIDA

LOS DIEZ MANDAMIENTOS DE LA BUENA SALUD

Los siguientes Diez Mandamientos de la Buena Salud deben ser obedecidos por todos los que padezcan alguna enfermedad crónica. Es fundamental que se cumplan de la forma más consciente y constante posible. Las medidas a medias no servirán de nada, por lo que no cabe la menor debilidad o concesión.

1. **Tendrás suficiente aire limpio (sin pasar frío).**

   Debemos tener suficiente aire puro, rico en oxigeno y sin humos o vapores venenosos. Aunque es conveniente mantener las ventanas abiertas, no lo es dormir en medio de una *corriente* que nos deje helados, lo que muchas veces ocurre cuando se deja también la puerta del dormitorio abierta.

2. **Tendrás suficiente calor (nunca los pies fríos, ni las piernas azuladas en invierno).**

   Los pacientes de cáncer suelen sentir intensamente el frío, ya que su circulación es deficiente, por lo que conviene protegerlos contra el peligro de pasar frío. Sus pies deben estar calientes tanto de noche como de día. A los pacientes de cáncer les sienta muy bien estar lo más posible al aire libre. Una silla cómoda, un felpudo y una almohada o cojín, y quizá una bolsa de agua caliente, pueden posibilitarle el permanecer al aire libre. La parte afectada por el cáncer se ve con frecuencia aliviada por compresas frías y luego por calientes. Aplique las que proporcionen mayor alivio.

3. **Tendrás suficiente agua (tanto dentro como fuera).**

   Como regla, el agua debería tomarse a la temperatura aproximada de la sangre, y una media hora antes o después de cada comida. También es conveniente tomarla entre comidas. Beber algo de liquido durante las comidas no tiene nada de malo, pero no debe tomarse nunca tanto que diluya los jugos digestivos, provocando así una indigestión.

4. **Tendrás suficiente sol (aunque no en la zona del tumor).**

   Evite las quemaduras, pero permanezca al sol todo el tiempo que pueda,

aunque sea durante períodos breves. No se debe dejar el tumor canceroso expuesto al sol, ya que éste puede inducir a que los carbonatos de sodio en él presentes formen hidratos sódicos, o sosa cáustica (NaOH). A menos que el organismo de la persona contenga un exceso de sodio, el sol no provoca cáncer de piel. De hecho, si no se da ese exceso, el tomar el sol puede contribuir a prevenir el cáncer, como todas aquellas cosas que favorecen un buen estado de salud. Uno podrá hacerse idea de si existen probabilidades de un exceso de sodio en el organismo limitándose a estudiar sus hábitos dietéticos, así como el resultado de la prueba de papel tornasolado rojo en las encías y la orina. La sensación de fuego o quemazón en el ano mientras se defeca indica también la presencia de un exceso de sodio.

5. **Dormirás lo suficiente (un mínimo de ocho horas).**

   Ninguna droga o medicamento puede sustituir al sueño natural suficiente. Si desea vivir lo más posible, una persona que trabaje no deberá dormir nunca menos de ocho horas; o, al menos, permanecer ocho horas en la cama. Si no puede dormirse, deberá relajarse. No conviene leer en la cama. Las píldoras para dormir son sumamente perjudiciales. Se puede prescindir de todas ellas. Para favorecer el sueño se debe hacer diariamente ejercicio al aire libre. El ejercicio de andar es positivo, pero no emprenda ninguno que pueda provocar hemorragias en el tumor canceroso.

6. **Harás suficiente ejercicio (lo mejor es dar diariamente paseos al aire libre).**

   Todo el mundo debería realizar algo de ejercicio físico activo todos los días. Es preferible hacerlo en forma de paseos o caminatas, al paso más rápido posible y recorriendo distancias que dependerán de la vitalidad y capacidad de cada uno. Siempre que sea posible, se deberá recorrer dos o tres kilómetros de un solo tirón. En esta era de transporte motorizado, la gente se muestra cada vez menos inclinada a transportar sus propios cuerpos por medio de sus propios motores, de sus músculos. No olvide nunca que la ***vida es movimiento,*** y que ***todo lo que se queda quieto termina por morir***. Estas son leyes inmutables de la Naturaleza. Cuando no sea posible hacer ejercicios de andar, se deberá recurrir a la práctica diaria y regular de movimientos de ejercicio. También deberán realizarse todos los días ejercicios respiratorios que, cuando se practican de modo regular y consciente, incrementan la capacidad de absorción de oxígeno, una necesidad vital para los pacientes de cáncer.

7. **Tendrás suficiente relajamiento (en posición reclinada).**

   El relajamiento es muy importante. Es necesario que, a lo largo de la jornada de trabajo, todo el mundo se relaje durante algunos momentos, y que no se está rindiendo continuamente al máximo. Cuando sienta que va aumentando la tensión, échese durante un ratito. Algunas personas se relajan limitándose a cambiar de tarea durante un período de tiempo; otras prefieren echarse boca

arriba e intentar no pensar en nada concreto. Esta última actitud es muy positiva. El tomar estimulantes, tales como el té, el café o el alcohol, hace que mucha gente esté tensa todo el tiempo. No se relajan nunca adecuadamente. Esto debilita poco a poco sus nervios. Según un conocido especialista en enfermedades nerviosas, en Gran Bretaña hay más mujeres que terminan en hospitales para enfermos mentales por abusar del té que por cualquier otra razón. Las drogas alcaloides, teína y cafeína, que se encuentran en el té y el café respectivamente, castigan duramente al sistema nervioso, y estas mismas drogas, y otras igualmente dañinas, constituyen la parte estimulante de la mayoría de las bebidas no alcohólicas de todo el mundo.

8. **Tendrás una eliminación suficiente (a través de los intestinos, la piel, los riñones y los pulmones).**

   Eliminamos los residuos a través de los pulmones, la piel, los riñones y los intestinos. El ejercicio de andar al aire libre y de respirar profundamente sirve de ayuda en esta tarea de eliminación, así como en la de conformar unos músculos sanos y poderosos en todo el cuerpo; unos músculos con una cuota adecuada de calcio, y no unos músculos fofos que se hayan visto debilitados al verse privados de su calcio por el exceso de sodio en el organismo. Esta es, más que ninguna otra, la causa de los estreñimientos, especialmente cuando se combina con la falta de ejercicio al aire libre.

   Si obedece a las leyes de la Buena Salud y hace el ejercicio adecuado, sus laboratorios internos eliminarán a través de la piel mediante una respiración inofensiva y no irritante (sudor). Por el contrario, numerosas enfermedades de la piel son provocadas por una respiración irritante debido a un exceso de sodio.

   En cuanto a los intestinos, algunos científicos han señalado que, si una persona siente deseos de defecar y no lo hace, al cabo de unos veinte minutos el veneno de las heces fecales comenzará a ser reabsorbido por el organismo. Evidentemente esto resulta especialmente desastroso en el caso de una persona enferma o delicada.

9. **Tendrás una actitud suficientemente animosa.**

   Una reina de la belleza dijo en cierta ocasión que no se podía ser bella si no se era buena al mismo tiempo. Dios está siempre más dispuesto a ayudarnos que nosotros a pedirle ayuda o a escucharle. Y esto es aplicable tanto a la salud como a la belleza. Cultive un estado de ánimo optimista. Tenga fe en usted mismo y en lo que está haciendo para recuperar la salud. Según vaya mejorando, su actitud se irá haciendo cada vez más animosa.

10. **Tendrás una dieta suficientemente equilibrada.**

PARTE IV

EL CANCER SEGÚN LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA

Aquella Medicina que previene antes de que el sujeto enferme
es una excelente Medicina.
Aquella que mejora cuando el sujeto tiene los primeros síntomas
es una medicina regular.
Y aquella medicina que sana, o que cura cuando el sujeto ya está enfermo
es una medicina mediocre, vulgar.

Proverbio chino

EL CÁNCER EN LA MTC

El concepto de cáncer cono se conoce en Occidente no aparece en la filosofía médica china tradicional, donde el concepto más aproximado es un "bulto tóxico maligno", que no se considera fatal ni incurable. En chino hay una palabra para designar el cáncer: "ai", que es la traducción del concepto occidental, no un término chino tradicional.

Podemos decir que el cáncer es una enfermedad "moderna", propia de las sociedades industrializadas, donde el abuso del sodio como conservante y potenciador del sabor de los alimentos elaborados ha propiciado la aparición de esta enfermedad. Al mismo tiempo, unos hábitos de vida antinaturales y las exigencias de un ritmo de trabajo agotador hacen que se tenga que recurrir a estimulantes artificiales de la tensión arterial, como son: el café, el tabaco, el alcohol y otras drogas químicas. Eso unido al exceso de sal en nuestros alimentos crea un cóctel explosivo propio sólo de nuestro "moderno" estilo de vida.

Por otro lado, el abuso de los fertilizantes químicos en la agricultura, en concreto de las potasas, hacen de nuestros alimentos un veneno en potencia. Nunca en la historia de la humanidad el ser humano ha tenido que enfrentarse ante este fenómeno de envenenamiento masivo.

En Europa se están consumiendo vegetales que contienen cuatro veces más potasio, dos veces más de fosfatos, la mitad de magnesio y tres veces menos de cobre que hace cien años. Los nitratos en un medio reductor, como puede ser la sangre, se convierten en nitosaminas, productos cancerígenos, y que pueden producir muerte súbita en bebés

Es por ello que el tratamiento del cáncer consiste básicamente en una desintoxicación del organismo (mediante la dieta: alimentos depurativos, y la eliminación: sudor, orina, etc.) y una correcta alimentación teniendo en cuenta los principios de una vida sana.

Los principios de la medicina natural son universales: "Vive de acuerdo con las leyes inmutables de la Naturaleza", "lleva una vida sana", etc, son tan aplicables en occidente como en oriente. Lo expuesto hasta ahora en esta tesis se puede aplicar a todo el mundo. Por lo tanto los principios de la MTC son los mismos que los de la medicina natural occidental en cuanto a alimentación y hábitos de vida saludables.

En cuanto a la incidencia del cáncer en China, llama la atención que en ese país los niveles de incidencia del cáncer son bajísimos en comparación con Occidente (excepto en las zonas industrializadas de China). La Dra. **Jane Plant**, en su libro ***Tu vida en tus manos, cómo combatir el cáncer de mama***, afirma:

> *El nombre popular del cáncer de mama en China podría traducirse como "la enfermedad de las mujeres ricas". Esto se debe a que sólo las personas adineradas pueden permitirse el lujo de consumir lo que se denomina "comida de Hong Kong". Los chinos califican como "comida de Hong Kong" todos los alimentos occidentales –desde los helados y las barritas de chocolate hasta los espaguetis y el queso feta– porque pueden adquirirse fácilmente en la antigua colonia británica mientras que hasta hace poco escaseaban en la antigua China continental. Esta observación sugiere que los determinantes genéticos de la enfermedad son menos importantes que los factores medioambientales, lo que sugiere, a su vez, que es posible la prevención.*

Esta científica americana, la Dra. **Plant**, afirma en su libro que, gracias a un detalle que observó su marido en una visita a China, salvó ella la vida, pues le dio la pista para superar su cáncer de mama: ello fue el hecho de que "los chinos no comen productos lácteos". Recomiendo la lectura de este libro a todas las personas interesadas en el tema del cáncer, y en concreto a todas las mujeres que consumen lácteos, pues según la citada Dra. uno de los peligros del cáncer de mama reside en dichos productos, y en su libro narra el proceso de curación a través de la dieta que le llevó a superar la enfermedad. (Sobre el asunto hay un interesante artículo en internet, en la siguiente dirección: http://www.ecoportal.net/content/view/full/64406).

¿En qué puede ayudar la MTC a la curación del cáncer?

En sentido figurado la MTC habla de la salud en relación a la enfermedad como una **batalla entre el *bien* y el *mal***. En este caso, bien y mal no tienen ninguna connotación moral, sino que se refieren a dos estados relativos: salud y enfermedad. El *bien* se refiere al "Qi bueno", la fuerza o energía vital encargada de mantener la vida. Un Qi bueno fuerte equivale a un sistema inmunitario sano y fuerte. Al hablar del *mal,* la MTC se refiere al "Qi malo", es decir, la enfermedad, lo cual incluye a todos los agentes patógenos que provocan enfermedades.

LA SALUD O LA ENFERMEDAD FORMAN PARTE DE UN PROCESO CONTÍNUO DE LA BATALLA ENTRE EL *BIEN* Y EL *MAL.*

En Occidente se ve al tumor como el "malo" a vencer. Hay que "eliminar" el tumor como sea, aún a costa de envenenar al enfermo. La visión militarista que invade nuestra cultura impregna también el espíritu de la medicina agresiva sin tener en cuenta que el medio donde se desarrolla la "guerra", el campo de batalla, es el cuerpo humano. Poco importan los efectos colaterales que pueda sufrir el enfermo, a veces más terribles que la propia enfermedad. Lo único que cuenta es hacer desaparecer todo rastro del tumor. Nuestros médicos ven a una célula cancerosa como el Bin Laden, el enemigo número uno del sistema (según la versión de occidente), por lo que se plantean usar para combatirlo el armamento más potente, si es preciso usar la bomba atómica, poco importa que mueran niños, enfermos o ancianos.

LA QUIMIOTERAPIA Y LA RADIOTERAPIA ES COMO MATAR PULGAS A CAÑONAZOS.

Poco importa que en la "batalla contra el mal" que se desarrolla dentro del paciente enfermo de cáncer, cuando se usan las terapias agresivas de la quimioterapia o la radioterapia, mueran células sanas: Se puede caer el cabello de la cabeza incluidas las cejas y las pestañas, perder las uñas, deprimir el sistema inmunitario y contraer infecciones, provocar cefaleas, anorexia, trastornos gastrointestinales, trastornos respiratorios, pérdida de fertilidad, etc. (Estos efectos secundarios o "daños colaterales" no son inventados, sino que están sacados de las contraindicaciones de uno de los "medicamentos quimioterápicos" más usados: el temodal). A fin de cuentas, poco importa matar al paciente envenenándolo, pues el éxito de la guerra no está en salvar al enfermo, sino en eliminar al supuesto enemigo.

Pero lo que no ven, o no quieren ver, nuestros "sabios investigadores" que trabajan para las multinacionales farmacéuticas, es que una célula llamada cancerosa no es una célula diferente del resto, es una célula normal y corriente. Su función no es "matar", no intoxica ni agrede al resto de células Lo único que la diferencia de las demás es su mayor velocidad de reproducción; pero ello con una finalidad muy concreta: producir ácido láctico, para "salvar" al resto de células de morir abrasadas por un exceso de sosa cáustica. A nuestro héroe salvador, los médicos militaristas occidentales lo ven como a un terrorista; hay que combatirlo como sea, y lo único que se les ocurre es emplear el mismo veneno que usan los soldados en las guerras: A fin de cuentas, la quimioterapia es una versión más moderna y refinada del letal gas mostaza, empleado por primera vez en la I guerra mundial contra el "enemigo".

Por el contrario, **mientras que en Occidente se pone el énfasis en eliminar el mal, en Oriente lo que tratan es de recuperar el bien.**

Según la filosofía médica china, el Qi bueno (la energía vital) del enfermo es el factor básico para superar el mal (la enfermedad). Además, las terapias para que puedan funcionar dependen de la energía de la persona.

Todos los métodos terapéuticos en oriente (fitoterapia, acupuntura, etc.) tienen dos principios fundamentales:

RECUPERAR EL BIEN y ELIMINAR EL MAL

Recuperar el bien quiere decir utilizar la nutrición, los medicamentos y las terapias para recuperar el sistema inmunológico, es decir, la energía vital del organismo, fortalecerlo y aumentar la capacidad curativa y autoregenerativa a fin de vencer a los agentes patógenos y recuperar la salud.

Eliminar el mal quiere decir utilizar diversos métodos terapéuticos para suprimir el Qi malo, eliminando los agentes patógenos o sus efectos, restringiendo o acabando con su evolución para hacer desaparecer la enfermedad.

Recuperar el bien y eliminar el mal están relacionados entre sí. Según proceda en cada caso se pueden aplicar según los siguientes enfoques:

1. **Sólo recuperar el bien:** Se utiliza cuando el enfermo realmente está débil y ya no quedan agentes patógenos externos. Se aplica sobre todo a pacientes que sufren enfermedades orgánicas.
2. **Sólo eliminar el mal:** Se utiliza cuando hay agentes patógenos externos, pero el paciente se encuentra bien y está sano. Se aplica sobre todo a las enfermedades contagiosas.
3. **Recuperar el bien y al mismo tiempo eliminar el mal:** El paciente está débil y hay agentes patógenos, pero la debilidad del paciente es notable.
4. **Eliminar el mal y al mismo tiempo recuperar el bien:** El paciente está débil y hay agentes patógenos, pero éstos son más urgentes.
5. **Recuperar el bien y después eliminar el mal:** Hay debilidad física y agentes patógenos, pero si primero se elimina el mal el enfermo se podría debilitar más. Por ejemplo, recetar antibióticos puede debilitar de forma drástica a un paciente que no se encuentra bien.
6. **Eliminar el mal y después recuperar el bien:** Hay debilidad física y agentes patógenos, pero si primero se recupera el bien se podría agravar la enfermedad. Por ejemplo, aumentar el nivel energético de una persona que sufre un bloqueo interno en realidad puede hacerle más daño.

En definitiva, el enfoque de la medicina oriental es más diverso, variado y humano que el de occidente. Pone su énfasis en recuperar al enfermo, y según el estado anímico de éste se aplican las terapias adecuadas. Es una medicina nada agresiva, respetuosa con la vida, como la medicina higienista que se ha desarrollado en nuestra cultura desde la antigüedad.

Sin embargo la medicina de la cultura occidental que usa los medicamentos químicos y agresivos como única herramienta, va a piñón fijo. No es humana, no le importa el enfermo, sólo mantener a éste en un estado crónico de enfermedad que le haga ser dependiente de la pastilla de turno para, a fin de cuentas, engrosar la cuenta de beneficios de una industria que vive a costa del sufrimiento humano.

¿Puede ayudar la acupuntura en la curación del cáncer?

Sin lugar a dudas, la acupuntura es una excelente herramienta terapéutica. Más de 3.000 años de historia y el sistema sanitario de los países orientales, los cuales han

velado por la salud de millones de personas durante generaciones, son suficiente aval para no poner en duda la eficacia de la misma.

Pero conviene hacer una importante aclaración sobre la acupuntura en relación a la enfermedad: la acupuntura es una excelente herramienta terapéutica, pero a fin de cuentas sólo es eso. Me explico: si uno es carpintero, por ejemplo, y quiere sacar un clavo de la madera, utilizará unas tenazas, pero no una sierra pues ésta solo sirve para cortar. Un carpintero dispone de varias herramientas para cumplir la finalidad de su oficio, que es hacer objetos de madera. De la misma forma, el buen médico, como un buen artesano, dispone de varias herramientas para tratar de prevenir o curar la enfermedad. El objetivo del médico es que el paciente no enferme o, si ha enfermado, que sane. Para ello se vale de toda una seria de herramientas, cuantas más mejor, que aplicará en cada caso según proceda.

En el caso del cáncer, la acupuntura como herramienta terapéutica se queda corta, a mi entender, si no se acompaña de una dieta alimenticia correctora del exceso de alcalinidad.

LA BASE DEL TRATAMIENTO DEL CÁNCER ES UNA DIETA EQUILIBRADORA DEL PH DE LA SANGRE.

La acupuntura en este caso es una excelente herramienta que puede completar el repertorio terapéutico para aliviar los síntomas y reforzar el sistema inmune del enfermo.

Podemos decir que el PROTOCOLO de actuación en el caso de un enfermo de cáncer es el siguiente:

1. RÉGIMEN ALIMENTICIO:

   - Dieta desintoxicante del organismo.
   - Alimentos ácidos que equilibren el ph de la sangre.
   - Alimentos que potencien el sistema inmunológico.

2. HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA:

   - Ejercicio físico.
   - Aire limpio.
   - Descanso, etc.

3 DISCIPLINAS TERAPÉUTICAS:

   - Acupuntura.
   - Chi Kung.
   - Hidroterapia (baños de agua) y arcilla.
   - Reiki,etc.

(Sólo en el caso de que el tumor afecte a uno o varios órganos vitales y peligre la vida del enfermo, se recurriría a la cirugía como último extremo).

TRATAMIENTO DEL CÁNCER CON ACUPUNTURA

En este apartado pido disculpas de antemano a los doctores de la acupuntura, pues me confieso un aprendiz en esta materia. Si hasta ahora he hablado con cierta autoridad del tema del cáncer en relación con la dieta, es porque tengo la suficiente información y experiencia acumulada durante varios años sobre el asunto.

Pero ahora me adentro en terreno desconocido (por poco explorado) para mí, de la ciencia oriental de las agujas. Me dejo llevar por mi intuición (y mi buena intención), por los tratados en castellano que he leído sobre acupuntura (que cito al final en la bibliografía), y por la enseñanza aprendida de los excelentes profesores de la escuela CEMETC.

Solicito por tanto la cautela del que lea este capítulo y la benevolencia de los expertos en la materia, en el cual me atrevo a exponer un cuadro general de tratamiento con acupuntura y otras técnicas orientales del enfermo de cáncer. Dicho tratamiento no está confirmado todavía con mi práctica profesional. Si en algo me equivoco la culpa no es de mis maestros, sino del aprendiz, y agradeceré a todas aquellas personas que tengan alguna experiencia, o quieran hacerme alguna aclaración, que me la hagan llegar.

Hecha esta aclaración, afirmo que todo enfermo de cáncer en el que se observe que la causa principal del mismo es un elevado ph (exceso de alcalinidad) de la sangre, debe seguir a regla absoluta las normas alimenticias y hábitos de vida expuestos hasta ahora, y como complemento a su tratamiento sugiero el siguiente planteamiento con acupuntura:

Cuadro resumen del tratamiento del cáncer con acupuntura:

1. TRATAMIENTO GENERAL (Sintomático):
    - Regulación energética.
    - Refuerzo del sistema inmunitario.
    - Tratamiento del dolor.
    - Tratamiento de las emociones (anti-estrés).
2. TRATAMIENTO ESPECÍFICO (Etiológico):
    - Tratamiento atendiendo a las causas según el síndrome específico de acuerdo a los principios de la MTC.

TRATAMIENTO GENERAL

LA REGULACIÓN ENERGÉTICA

P L A N O S E N E R G É T I C O S				
EXTERIORES	**TAI YANG**	ID - V	Calor - Frío	EQ. TÉRMICO
	SHAO YANG	TR - VB	Inactiv - Actividad	EQ. DINÁMICO
	YANG MING	IG - E	Sequedad. - Humedad	EQ. HÍDRICO
INTERIORES	**TAI YIN**	P - BP	Piel - Carne	
	JUE YIN	MC - H	Músculos, tendones y uñas	
	SHAO YIN	C - R	Sangre y circulación.- Médula ósea y huesos.	

El cuerpo humano se puede entender como un sistema de circuitos integrados en el cual el Qi o fuerza vital circula continuamente por el organismo de acuerdo a un patrón ordenado.

La salud es el estado en el cual el Qi fluye sin impedimentos por el organismo, nutriendo así cada órgano y cada célula del cuerpo. Toda enfermedad es producto de una alteración en el armonioso fluir de la energía.

Imaginemos nuestro cuerpo como si fuera una gran ciudad, y cada habitante de la misma las células de nuestro organismo. Para que todo funcione bien, cada habitante de esa ciudad imaginaria debe recibir su correcto aprovisionamiento de alimento y energía. Si se produjera algún corte del suministro eléctrico, por ejemplo, la industria se pararía, no funcionarían los aparatos eléctricos y el buen orden se alteraría. Un exceso o sobrecarga en la red eléctrica produciría un cortocircuito, lo que provocaría los mismos problemas.

Por eso la **regulación energética** o equilibrio energético es un protocolo básico de todo acupuntor, como base al posterior tratamiento etiológico. Es la base preliminar de todo tratamiento terapéutico. Ya sea con acupuntura, la dieta y/o con ejercicios de chi kung, la búsqueda del equilibrio físico y emocional del enfermo es empezar la casa con unos buenos cimientos y asegurar un alto porcentaje de éxito en el tratamiento posterior de la enfermedad. El médico no debe subestimar este principio terapéutico, ya que una buena regulación energética está asegurando en más de un 50% el éxito de la terapia.

Los antiguos médicos chinos desarrollaron el arte de la pulsología para detectar desequilibrios internos en ese armónico fluir de la energía. Los que han desarrollado ese arte son capaces de "leer" en los pulsos radiales dónde hay exceso o deficiencia en los canales de energía (meridianos), y de esa forma poder corregir o desbloquear mediante las agujas de acupuntura en los correspondientes interruptores (puntos de acupuntura) para intentar restaurar el armónico fluir del Qi y ayudar a restaurar la salud del enfermo mediante el equilibrio energético.

Dado que el método de la medición del pulso entraña una valoración subjetiva del médico y requiere una gran sensibilidad y un periodo muy largo de aprendizaje para llegar a dominarlo, en nuestra sociedad se han desarrollado diversos aparatos electrónicos de medición de los meridianos, como el Ryodoraku. Que cada terapeuta decida el método más acorde a su forma de trabajar, lo importante es que obtenga buenos resultados.

En este apartado entraría la búsqueda del equilibrio energético mediante la acupuntura a través el proceso denominado en los manuales de acupuntura como PENTACOORDINACIÓN. De esta materia no hablaré ahora pues es de sobra conocida por todos los alumnos de CEMETC.

REFUERZO DEL SISTEMA INMUNITARIO

Diversos estudios científicos han demostrado que la acupuntura tiene un efecto de potenciación del sistema inmunitario (SI). A lo largo de mi tesis he destacado que uno de los puntos esenciales en tratamiento del cáncer (y en general de la enfermedad) es el potenciar el SI. En el capítulo anterior ya ha quedado expuesto la forma de hacerlo a través de alimentos como la jalea real y el polen, etc.

Conceptos básicos sobre el sistema inmunitario

El término inmunidad tiene su origen en un vocablo romano que significa privilegio de exención o "estar libre" y que hace referencia a la capacidad que poseen los seres vivos de no sufrir continuamente las enfermedades que ocasionan la agresión de los microorganismos

El sistema inmunitario **es como el ejército de un país**. Un gobierno que no tenga un ejército bien entrenado y con armamento no podrá hacerle frente al enemigo: en el caso de un enfermo, los agentes patógenos como virus, hongos, bacterias, etc.

Las principales células "soldados" que participan en las respuestas inmunitarias son los **leucocitos**, los glóbulos blancos de la sangre, de los que se distinguen varios tipos siendo los principales los linfocitos y los fagocitos que, mediante su presencia y la secreción de diferentes sustancias solubles que son capaces de producir, median en la respuesta del SI ante una agresión.

Mediante la manipulación de los siguientes puntos de acupuntura se ha demostrado científicamente que se puede incrementar en más del 90% el número de leucocitos en sangre: 4 IG *Hegu,* 14 DM *Dazhui* y 36 E *Zusanli.* Mientras que manipulando el 3R *Taixi* y dejando la aguja insertada durante diez minutos se podrían reducir los leucocitos en un 44%. (Wong Kiev Kit *El gran libro de la Medicina China,* pag.295).

Puntos de acupuntura específicos que potencian el SI
11 IG *Quchi,* 14 DM *Dazhui,* 13 DM *Taddao*

Técnica de tonificación específica del SI
36E *Zusanli,* 6 BP *Sanyinjiao,* 10 BP *Xuehai,* 4IG *Hegu,* 23 V *Shenshu*

TRATAMIENTO DEL DOLOR

El dolor es un timbre de alarma, el mecanismo que utiliza nuestro organismo para avisar de que algo no va bien. La acupuntura ha demostrado ser una herramienta eficaz para tratar el dolor (apagar el timbre de alarma), pero ¡ojo!, si dejamos que la casa siga ardiendo.

Desde mi punto de vista, el dolor puede ser un valioso punto de referencia que le dice al terapeuta el estado de evolución de la enfermedad. A medida que el enfermo se

va recuperando, el dolor debe ir remitiendo por sí solo, ya que el organismo por sí mismo apaga el "timbre de alarma" que ya no tiene sentido que siga sonando.

El umbral de dolor soportable depende de cada paciente. Sólo un terapeuta bien preparado debe decidir en cada caso si procede aplicar acupuntura sintomática, como forma de suprimir o paliar el dolor y no enmascarar la enfermedad.

Existen diversos tratados que exponen las técnicas para el tratamiento del dolor mediante la acupuntura, por lo que no me extenderé en este punto. Sólo recordar y exponer brevemente las técnicas de uso paliativo para tratar el dolor estudiadas en CEMETC:

- **TÉCNICA NUDO RAÍZ:** Se utiliza para mover la energía y desbloquear los puntos nudo (cefaleas, jaquecas, migrañas y dolores torácicos y abdominales. Es una técnica meramente antiálgica.

PLANO	ARRASTRE	ACELERADOR	NUDO
TAI YANG	67 V	5 ID	1 V
SHAO YANG	44 VB	6 TR	2 VB
YANG MING	45 E	5 IG	1 E
TAI YIN	11 P	2 BP	12 RM
JUE YIN	9 MC	2 H	18 RM
SHAO YIN	9 C	2 R	23 RM

Punto de Arrastre: Ultimo del plano en sentido favorable de la corriente.

Punto Raíz: Punto más próximo al suelo del Plano.

Punto de Aceleración: Los King en los Yang y los Iong en los Yin. (Puntos fuego de los shu antiguos).

Puntos Nudo: De especial concentración energética.

Puntos Nudos de Nudos (8E, 9MC, 8VB): Especial concentración energética en los Planos Yang.

Punto Nudo General (20 DM)

PLANOS YANG	PLANOS YIN
1. Acelerador 2. Arrastre 3. Nudo. 4. Nudos de nudos 5. Nudo general (20DM)	1. Acelerador 2. Arrastre. 3. Nudo.

- **PUNTOS A'SHI:** Son aquellos puntos que se muestran dolorosos a la palpación.

- **PUNTOS XI:** Son puntos de acción sintomática. Se utilizan para dolores internos (de órganos o vísceras). Desbloquean cúmulos energéticos de la unidad energética.

PUNTO XI	ALGIA
6 P *Kongzui*	**Algias en la muñeca, tos y asma.**
7 IG *Wenliu*	**Cefaleas, algias en hombros y brazos, estomatitis, úlceras en la boca.**
34 E *Liangqiu*	**Problemas de la rodilla, diarrea, dolor gástrico, mastitis.**
8 BP *Diji*	**Dismenorrea, falta de apetito, espermatorrea, lumbalgia, meteorismo.**
6 C *Yinxi*	**Angina de pecho, cefalea, leucorrea, sudores nocturnos.**
6 ID *Yanglao*	**Tortícolis, parálisis delos brazos, cefalea occipital, debilidad de la vista.**
63 V *Jinmen*	**Sordera, convulsiones en los niños, vómitos, lumbalgia, dolor en la pantorrilla.**
5 R *Shuiquán*	**Miopía, dolores de la pelvis, prolapso uterino, diabetes, lesiones del tobillo.**
4 MC *Ximén*	**Enfermedades del corazón, mastitis , histeria, neurastenia.**
7 TR *Huizong*	**Angina de pecho, epilepsia, sordera.**
36 VB *Waiqiu*	**Dolores en el cuello, raquitismo infantil, contractura de gemelos, mordedura de perro rabioso (moxar al momento).**
6 H *Zhongdu*	**Hernia, peritonitis, reglas irregulares, hemorragia uterina, inflamación de la rodilla.**

Para saber más sobre el dolor:

- Fundamentos de Acupuntura, de G. Stux y B. Pomeranz.
- Acupuntura y tratamiento del dolor, de Leon Chaitow.

TÉCNICA ANTI-ESTRÉS

En el año 1985 sufrí una crisis aguda de ansiedad cuyos síntomas eran vómitos, insomnio y debilidad general, a causa del estrés provocado por el trabajo y problemas familiares. Entonces contaba con 23 años de edad y la escasa experiencia de un joven que, como la mayoría de los jóvenes de mi edad, había sido educado para saber mucho de las ciencias académicas pero poco o nada de la ciencia de la vida.

Después de varias revisiones médicas por los médicos "especialistas" de la Seguridad Social, me diagnosticaron que los problemas gástricos eran provocados por los "nervios". El tratamiento consistió en la ingesta diaria de 3 pastillas de un tranquilizante (*tepazepan,* creo recordar) durante seis meses. "Dentro de seis meses vuelva usted a la consulta", fueron las últimas palabras del médico que me atendió (un reputado doctor de la medicina de Murcia).

Al principio el tratamiento me fue muy bien, pues desaparecieron como por arte de magia todos los síntomas y puede hacer mi vida diaria normal. Pero, al cabo de unas pocas semanas, empecé a notar algo raro en mí: las digestiones se volvieron muy lentas, tenía gases, estreñimiento, sensación de pesadez y cierto grado de tristeza o melancolía que no había sido hasta entonces propia en mí.

A los seis meses justos volví a la consulta del médico. Los síntomas anteriores se habían agudizado, y el especialista me diagnosticó que padecía de depresión (entonces se estaba empezando a poner de moda ese término). En ningún momento llegué a sospechar que ese estado era provocado por las pastillas que me estaba tomando, sino que algo dentro de mí no funcionaba bien.

Me recomendaron que visitara un "especialista de los nervios" (un psiquiatra), el cual estuvo experimentado conmigo toda clase pastillas antidepresivas durante un tiempo, hasta que un día sufrí una crisis aguda de ansiedad que me provocó una neurosis obsesiva (todos los miedos posibles se apoderaron de mi mente).

El infierno duró casi un año. Cada día era peor que otro. En ningún momento de mi enfermedad cogí la baja laboral. Lo pasé realmente mal. Sólo aquellas personas que han pasado por una experiencia similar saben lo mal que se siente uno. Se sabe por estudios científicos que los trastornos mentales tienen un importante impacto en la calidad de vida de quien los sufre, superior al de enfermedades crónicas como la artritis, la diabetes o las enfermedades cardíacas o respiratorias.

En mi caso la tabla de salvación (y utilizo este término a propósito porque había momentos en mi vida en que sentía que estaba perdido a la deriva en medio de un océano a punto de morir ahogado), fue la acupuntura. Gracias a un experto médico (que había hecho un curso de acupuntura y estaba empezando con su consulta), después de dos meses de tratamiento con las agujas dejé de tomar pastillas, y al cabo de unos seis meses empecé a sentirme casi por completo recuperado.

Yo tuve mucha suerte al dar con un buen médico y escapar de las garras de la enfermedad. En la actualidad conozco personas que se han vuelto dependientes de las drogas psicotrópicas (hoy en día ni los médicos más "alternativos" se atreven a decirle al enfermo que se deje las pastillas), y han terminado pareciéndose más a vegetales que a personas.

He expuesto en esta tesis mi encuentro con la enfermedad y su tratamiento con las terapias alternativas, en concreto en mi caso con la acupuntura, como botón de muestra de lo que le ha sucedido a muchas otras personas que han tenido experiencias similares. A mí me llevó a descubrir el enorme beneficio de dicha terapia en el tratamiento de las enfermedades, y a raíz de ello vino mi interés por prepararme profesionalmente como acupuntor.

El estrés es un factor inmunodepresor (es decir, debilita el sistema inmunológico), que origina numerosas enfermedades. Pero es más, se sabe por estudios científicos que las situaciones de gran estrés mantenidas durante largo tiempo pueden ser la causa de una alcalosis en la sangre, es decir, el origen del cáncer.

En toda patología los factores físicos y emocionales están entrelazados, y el cáncer no es una excepción, si acaso el cáncer todavía con más motivo pues en nuestra sociedad la palabra cáncer se suele asociar a muerte segura, y en todo caso a tratamiento agresivo. Lo normal es que a una persona que le comuniquen que padece cáncer reciba un gran impacto emocional que le provoque un estado de shock emocional, por lo que su *Shen* (emociones) se verá alterado. Por ello un buen terapeuta debe complementar el tratamiento específico de la enfermedad con un tratamiento para el Shen.

El tratamiento con acupuntura en estos casos es muy apropiado debido a que es una terapia holística (trata a la persona, no a los síntomas), no tiene efectos secundarios, es reforzadora del sistema inmunológico, es antiálgica, y además tiene una gran aceptación social.

TÉCNICA DE RELAJACIÓN GENERAL

6MC *Neiguan*, 7MC *Daling*, 7C *Shenmen*, 3TR *Zhongzhu*, 20 DM *Baihui* (hacia atrás), 20VB *Fengchi*, 17RM *Shanzhong*, 8BP *Diji*, 3H *Taichong* (hacia el 2H):

TRATAMIENTO ESPECÍFICO PARA LA DEPRESIÓN

Fuente:
Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión.
Ye Chenggu.
Ediciones Miraguano.

Síntomas generales: Depresión anímica, ansiedad, distensión y dolor de hipocondrios, tristeza y ganas de llorar, así como sensación de obstrucción de garganta.

TRATAMIENTO SEGÚN LA DIFERENCIACIÓN DE SÍNTOMAS

1). Estancamiento de qi en el hígado.

Síntomas principales: Depresión anímica, con inestabilidad, agobio torácico, tendencia al suspiro, plenitud, distensión y dolor en el pecho y en los hipocondrios, dolor no fijo, distensión abdominal, anorexia, acumulación de aire en la región gástrica, eructos, vómitos, pérdida de la normalidad en la evacuación de la materia fecal, lengua pálida, saburra delgada y pegajosa, pulso de cuerda.

Análisis: Por la disfunción de canalización drenadora del hígado y la depresión anímica, el estado de ánimo se manifiesta inestable. El meridiano del hígado se difunde en el pecho y en los hipocondrios: cuando se estanca el *qi* del hígado, ocurre disfunción en el mecanismo del *qi,* la sangre no circula con fluidez y los colaterales del hígado pierden armonía, por eso se presentan plenitud, distensión y dolor en los hipocondrios, que se alivian con suspiros. E1 *qi* del hígado agrede al estómago y al bazo, haciendo que éste pierda la normalidad funcional y el estómago carezca de armonía, por eso se presentan distensión en el abdomen y en el pecho, eructos, anorexia, vómitos, y la defecación anormal. La lengua pálida, la saburra delgada y pegajosa y el pulso de cuerda, son síntomas de pérdida de la armonía entre el estómago y el hígado.

Tratamiento: Canalizar el hígado y eliminar el estancamiento, regular el *qi y* recuperar la función del estómago. Se escogen los puntos de los meridianos *jueyin* del pie y de la mano, con método dispersante.

Taichong (H.3), Neiguan (Pc.6), Shanzhong **(Ren.17), Q*imen (H.14), Zusanli*** **(E.36) (tonificar), S*anyinjiao (B.6)*** **(tonificar).**

Explicación: *Taichong (H.3)* es el punto fuente del hígado, *qimen (H.14)* punto *mu* (frontal): los dos puntos juntos sirven para drenar el hígado y eliminar el estancamiento. *Neiguan* (Pc.6) es punto luo (enlace) del meridiano del pericardio, al mismo tiempo uno de los ocho puntos de cruce que reúne con el meridia*no yinwei* en el corazón, el pecho y el estómago; en coordinación con *shanzhong* (Ren.17), sirven para recuperar la función del estómago y corregir la contracorriente. *Sanyinjiao (B.6)* y *zusanli* (E.36) fortalecen el bazo y contribuyen al mejoramiento de las funciones del estómago.

2). Estancamiento de qi que se convierte en fuego.

Síntomas principales: Irritabilidad, distensión y dolor en el pecho y los hipocondrios, regurgitación ácida, amargura en la boca y sequedad en la garganta, estreñimiento, la orina escasa y roja, cefalea, ojos rojos, acúfenos, el borde de la lengua rojo, la saburra amarilla y áspera, pulso tenso y rápido.

Análisis: El *qi* del hígado se estanca y se convierte en fuego, que sube y molesta al corazón y la mente, por eso el paciente se pone irritable y nervioso; al subir

el fuego por el meridiano del hígado, causa dolor de cabeza, ojos rojos y acúfenos. Si invade al estómago, éste pierde su función de descender, y como el calor consume los líquidos corporales, sucede estreñimiento, orina escasa y roja. E1 fuego junto con el *qi* del hígado, sube originando amargura y sequedad en la boca. La coloración rojiza del borde de la lengua, lo amarillo y áspero de la saburra, lo tenso y rápido del pulso son síntomas del exceso del fuego del hígado.

Tratamiento: Limpiar el hígado y eliminar el fuego. Se escogen puntos de los meridianos *jueyin* del pie y *shaoyang* del pie, aplicándose método dispersante.

Taichong (H.3), xing jian (H.2), yanglingquan* (VB.34), *zusanli (E.36), tianshu* (E.25) *y qinaen (H.14).

Explicación: *Taichong (H.3)* es el punto fuente del hígado, *xing jian (H.2),* punto manantial del hígado *y qimen (H.14),* punto m*u* (frontal) del hígado, juntos los tres sirven para eliminar el fuego del hígado. *Yanglingquan* (VB.34) es el punto mar del meridiano de la vesícula biliar, sirve para ayudar a *taichong (H.3)* y a *xin jiang (H.2)* en eliminar el fuego y calor del hígado y la vesícula biliar. *Zusan*li (E.36) es punto del meridiano del estómago; *tianshu (E.25),* el punto *mu* (frontal) del intestino grueso: los dos juntos contribuyen a regular las funciones del estómago y los intestinos.

3). Acumulación de la flema.

Síntomas principales: Sensación de obstrucción en la garganta, que no se elimina aunque se escupa y no baja aunque se intenta tragar, sofoco en el pecho, distensión abdominal, anorexia, saburra blanca y pegajosa, pulso tenso y resbaladizo. Síntomas que se agravan cuando hay cambios emocionales.

Análisis: Cuando el hígado falla su función de drenaje, se estanca el *qi* e invade al bazo, que pierde su función normal de transporte, de modo que se produce flema, acumulándose ésta en la garganta y en la zona del diafragma. Se presenta la sensación de algo que obstruye la garganta, el sofoco en el pecho, distensión abdominal, anorexia. Lo blanco y pegajoso de la saburra, lo tenso y resbaladizo del pulso son síntomas de la no canalización del *qi* de hígado y la abundancia de flema y humedad internas.

Tratamiento: Canalizar y evacuar el hígado, eliminar el estancamiento, fortalecer el bazo y diluir la flema. Se escoge el punto *shu* (dorsal) del hígado, los puntos del meridiano *ren y los* del *jueyin* del pie. Se aplica método dispersante. Se coordina con la moxibustión.

Ganshu (V.18), qimert (H.14), shanzhong* (Ren.l7) (moxibustión), *tiantu* (Ren.22), *neiguan (Pc.6), fenglong* (E.40) (moxibustión), *zusanli* (E.36) y *sanyinjiao (B.6).

Explicación: *Ganshu (V.18) y qimen (H.14),* en combinación con puntos *shu* (dorsal) *y mu* (frontal) sirven para limpiar el hígado y eliminar el estancamiento. *Shanzhong* (Ren.17) punto mar de *qi* (energía), sirve para tratar todos los trastornos de *qi,* y en coordinación con *neiguan* (Pc.6) sirve para suavizar la cavidad torácica y regular la función del diafragma. *Tiantu* (Ren.22) tiene la función de eliminar la flema y suavizar la laringe. *Fenglong* (E.40) regula la función del estómago y

elimina la flema. *Sanyinjiao (B.6)* y *zusanli* (E.36) fortalecen el bazo y el estómago, y ayudan a la eliminación de la flema y la humedad.

4). Ansiedad que perjudica la mente.

Síntomas principales: Intranquilidad, angustia, tristeza, ganas de llorar, sofoco en el pecho, suspiros y bostezos frecuentes, pereza casi constante, lengua pálida, saburra blanca y delgada, pulso delgado y tenso. Este cuadro se ve más en la mujer.

Análisis: Una depresión prolongada agota el *qi* del corazón y consume la sangre nutritiva, que no puede alimentar la mente, por eso aparecen perturbación, tristeza y ganas de llorar. E1 *qi* estancado causa sofoco en el pecho que se alivia sólo al extenderse, por eso el paciente suspira constantemente y bosteza. La lengua pálida, la saburra delgada y blanca, el pulso fino y tenso son síntomas del estancamiento del qi y la deficiencia de la sangre.

Tratamiento: Confortar el pecho y hacer fluir el *qi,* nutrir el corazón y tranquilizar la mente. Se escoge el punto shu del corazón, los puntos del meridiano *ren* y del meridiano *shaoyin* de la mano. Se aplica el método de tonificación y se coordina con la moxibustión.

Xinshu (V.15), juque **(Ren.14),** ***shanzhong*** **(Ren.17) (moxibustión),** ***gaohuangshu*** **(V.43) (moxibustión),** ***shenmen (C.7), neiguan (Pc.6).***

Explicación: *Xinshu (V.15) y juque* (Ren.14), en combinación con puntos *shu* (dorsal) y m*u* (frontal), tienen la función de nutrir el *qi* del corazón y beneficiar la sangre. *Gaohuangshu* (V.43) es un punto importante para tratar todo tipo de deficiencia y es muy eficaz para enfermedades crónicas. *Shanzhong* (Ren.17) es el «mar del *qi»* que canaliza el qi y elimina la perturbación torácica. *Shenmen (C.7)* sustenta el corazón y calma la mente. *Neiguan* (Pc.6) suaviza el pecho y regula la función del diafragma, armoniza la función del estómago y desciende lo ascendido.

5). Deficiencia en el corazón y el bazo.

Síntomas principales: Excesiva meditación y preocupación, palpitación, insomnio, amnesia, cara opaca, distensión abdominal, anorexia, mareo y vértigo, lengua pálida, pulso filiforme y débil.

Análisis: Un desmesurado trabajo mental y la excesiva preocupación dañan el bazo, consumiendo la sangre del corazón, con lo que el corazón y el ánimo pierden su apoyo, por eso se observan palpitación, insomnio y amnesia. Por deficiencia la sangre no sube, por ello la cara no brilla y aparecen mareos y vértigo. La disfunción del bazo produce distensión abdominal y anorexia. La lengua pálida, el pulso delgado y débil son síntomas de la deficiencia del *qi y* la sangre.

Tratamiento: Fortalecer el bazo y beneficiar el *qi,* alimentar la sangre y calmar el ánimo, escogiéndose puntos *shu* (dorsal) y de los meridianos del bazo y del estómago. Se usa el método de tonificar y se coordina con la moxibustión.

Xinshu (V.15) **(moxibustión),** ***pishu*** **(V.20) (moxibustión),** ***zhongwan*** **(Ren.12),** ***zusanli*** **(E.36) (moxibustión),** ***sanyinjiao (B.6), shenmen (C.7)*** **y** ***baihui*** **(Du.20) (moxibustión).**

Explicación: Cuando se coordinan los puntos *xinshu* (V.15) y *shenmen (C.7),* se contribuye a sustentar el *qi* del corazón y a tranquilizar el corazón y el ánimo. Los puntos *pishu (V.20), zhongwan* (Ren.12) y *zusanli* (E.36) fortalecen el bazo y el estómago y benefician el *qi y* la sangre. *Sanyinjiao (B.6)* fortalece el bazo y seda el hígado. *Baihui* (Du.20) contribuye a la subida del qi y mantiene la energía ancestral.

6). Deficiencia de yin y exceso de fuego.

Síntomas principales: Angustia, irritabilidad, mareo y vértigo, palpitación, insomnio, sudoración nocturna, rubor malar, calor en las palmas de las manos y las plantas de los pies, agujetas en los riñones y las rodillas, espermatorrea, irregularidad en la menstruación, lengua tierna y roja y con poca saburra, el pulso delgado y rápido.

Análisis: La depresión y la ira dañan el hígado, de modo que el *qi* del hígado no se extiende debidamente, y el estancamiento por largo tiempo se convierte en fuego, que consume los líquidos *yin, y* por la insuficiencia de *yin* del hígado, el viento interno se agita: por lo tanto hay mareos y vértigo. Por la falta de canalización y fluidez en el hígado, el paciente se enoja fácilmente. La insuficiencia del *yin* en el hígado causa la pérdida de nutrición del corazón, con lo que sucede la angustia, el insomnio y la palpitación. Por la insuficiencia de líquidos *yin,* se produce fuego interno, por lo que se presenta sudoración nocturna, rubor malar, y calor en las palmas de las manos y en las plantas de los pies. El agotamiento en el hígado y los riñones producen la flojedad y agujetas en las rodillas y los riñones. La desarmonía de los meridianos *chong y ren* origina la irregularidad de la menstruación. El fuego agrede la vesícula seminal, por lo cual se produce espermatorrea. La lengua tierna, roja, con poca saburra, el pulso delgado y rápido son síntomas de la deficiencia en *yirt y* la abundancia del fuego.

Tratamiento: Tonificar *yin* y eliminar el calor, calmar el corazón y tranquilizar el ánimo. Se escogen puntos *shu* (dorsal) y puntos de los meridianos *shaoyin* del pie y *shaoyin* de la mano como principales. Se aplica el método de tonificar.

Xinshu (V.15), ganshu (V.18), shenshu (V.23), pishu (V.20), taichong (H.3),* ligou (H.5), *fuliu (R.7)* y *yinxi (C.6).

Explicación: *Xinshu* (V.15) y *yinxi (C.6)* nutren el *yin y* limpian de calor el corazón. *Ganshu (V.18) y ligou (H.5)* sustentan el *yin* del hígado. *Shenshu* (V.23) *y taixi (R.3)* nutren el y*in* renal. *Pishu* (V.20) fortalece el bazo y sustenta la sangre con el fin de beneficiar la fuente de energía postnatal, *aichung (H.3)* suaviza el hígado y reconduce hacia abajo la contracorriente y es aplicable a aquellos que sufren mareo y vértigo grave.

TRATAMIENTO ESPECÍFICO

Para aplicar el tratamiento específico contra el cáncer, y en general contra cualquier enfermedad, en primer lugar hay que conocer su etiología, es decir, la causa (o causas) que la originan. **Sólo sabiendo el origen del "mal" podemos vencerlo, "atacando" su raíz misma.**

Recuerdo que en una ocasión mi madre padeció de unos dolores muy fuertes en la región lumbar, hasta el punto de que no la dejaban descansar por las noches. El asunto llegó a ponerse muy serio, por lo que tomó la decisión de recurrir a un terapeuta que la estuvo tratando durante varios días mediante masajes. Al principio parecía mejorar, pero en cuanto dejaba los masajes el dolor volvía a aparecer. Hasta que, un día, pensando mis hermanos y yo en hacerle un regalo a nuestra madre, caímos en la cuenta de que su cama tenía un viejo colchón de muelles que no estaba en buenas condiciones. Así que decidimos comprarle un nuevo colchón de látex. Pues bien, la moraleja de esta historia es que, a partir de ese momento en que se cambió el colchón de la cama, ya no hicieron falta más visitas al masajista pues los dolores lumbares desaparecieron como por arte de magia.

En el capítulo anterior ya expliqué el origen del cáncer (en términos occidentales, para entendernos). ¿Son las causas del cáncer diferentes en China? La respuesta es obvia. El origen de la enfermedad es la misma, sea en un país o en otro, en una cultura o en otra diferente. La única diferencia de una cultura a otra es la terminología específica de cada una de ellas. Por ejemplo, lo que para occidente se define como virus, para oriente es *viento,* y lo que para una es alcalinidad, para la otra es *calor.*

Para poder aplicar el tratamiento adecuado en MTC hay que hacer primero una correcta diagnosis de acuerdo a la definición de los agentes patógenos clasificados en *seis males* y *siete emociones,* que nos dará como resultado el síndrome específico que padece el enfermo.

Pues bien: en el caso del cáncer, para su clasificación según la MTC me voy a valer de un famoso término bélico usado por un gobernante de un poderoso país cuando se atrevió a definir a sus enemigos como ***el eje del mal***. Aprovecho dicha expresión para definir la base del origen de la mayoría de los cánceres, de acuerdo a la terminología oriental, como una conjunción de tres fuerzas malignas: CALOR TÓXICO, VIENTO PERVERSO, Y HUMEDAD.

EL EJE DEL MAL EN EL CÁNCER

CALOR TÓXICO -- VIENTO PERVERSO -- HUMEDAD

Entiéndase por:

- Calor tóxico = Exceso de alcalinidad.
- Viento perverso = agentes tóxicos.
- Humedad = Acumulación de flemas (tumor).

Así que ya tenemos la ecuación del cáncer en terminología comprensible para occidente y oriente. Su tratamiento mediante la acupuntura (siempre acompañado, insisto de una dieta apropiada), atendiendo a la etiología de la enfermedad, sería aplicando según cada caso y dependiendo del momento adecuado, las siguientes fórmulas terapéuticas:

TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA ESPECÍFICO CONTRA EL CÁNCER:

Purificar el calor con:

- 4 IG *Hegu.*
- 11IG *Quchi.*
- 14 DM *Dazhui.*

Liberar el viento con:

- 12V *Fengmen.*
- 16 DM *Fengfu.*
- 2O VB *Fengchi.*
- 31 VB *Fengshi.*
- 17 TR *Yifeng.*

Sedar el Yang hepático:

- 18 V *Ganshu* en sedación.
- 3 H *Taichong* (punturado hacia el 2 H, punto de sedación del H), a fin de controlar el fuego hepático.

Para tratar la humedad y el equilibrio hídrico procederemos a regular el centro así como al Yangming.

Regular el centro y el Yangming:

- 12 RM *Zhongwan*. Pto. Mu de Estómago Pto. Reunión de vísceras.
- 36 E *Zusanli*. Pto. Roé de Estómago. Es además el Ho de Estómago, con él tratamos al Bazo. (El Zang se trata con el Ho de la Fu).
- 4 IG *Hegu*. Pto. Yuan del IG. Regula el equilibrio hídrico.

Metabolizar las flemas :

- 40 E *Fenglong*. Pto. Luo de Estomago.
- 3 BP *Taibai.* Extrema Blancura. Pto. Yuan.

Trataremos de neutralizar el Yang tonificando el Yin :

Tonificar el Yin :

- 4 RM *Guanyuan*. Con este punto se incrementa la llegada de líquidos a la sangre. Es la barrera del manantial, depura los líquidos orgánicos por ser pto. Mu de ID.
- 25 VB *Jingmen*. Pto. Mu de Riñón.
- 3 R *Taixi.* Pto. De absorción.
- 7 R *Fuliu.* Pto. De tonificación del Riñón.
- 10 R *Yingu.* Pto. Dominante o transmisor del Riñón.
- 13 H *Zangmen.* Pto. Reunión de los órganos (Zang).
- 6 BP *Sanyinjiao*. Pto. reunión de los tres Yin del pie.
- 3 RM *Zhongji.* Pto. Mu de vejiga, su función es regular el reparto de líquidos.
- 5 MC *Jianshi.* Luo de grupo de los tres Yin del brazo.

Refrescar la sangre: Para ello utilizaremos los puntos agua de los tres órganos sanguíneos:

- 8 H *Ququan*.
- 6 BP *Sanyinjiao.*
- 9 BP *Yinlingquan*.
- 6 R *Zhaohai.*
- 10 R *Yingu*.

Tonificar la sangre:

- 6 BP *Sanyinjiao*. Pto. reunión de los tres Yin del pie.
- 10 BP *Xuehai.* Pto. XI de BP. Mar del Xué. Desbloquea el BP, aumenta la volemia.
- 17 V *Geshu.* Shu del dorso del diafragma. Equilibra el Qí y el Xué.
- 4 RM *Guanyuan*. Pto. Mu de ID.
- 9 P *Taiyuan*. Roé de arterias y circulación. Pto. de tonificación de Pulmón.
- 13 H *Zhangmen*. Pto. Reunión de los órganos (Zang).
- 52 V *Zhishi.* Shu de apoyo del Shu del dorso de Riñón. Estimula la voluntad, y la función hematopoyética de R.

Tonificar los líquidos orgánicos: Para favorecer la creación y difusión del Shénshui, a través de los puntos agua de los cinco órganos (Zang):

- 5 P *Chize.*
- 9 BP *Yinglinquan.*
- 8 H *Ququan*
- 3 MC *Quze.*
- 3 C *Shaohai.*

DIETOTERAPIA CHINA

Como complemento al tratamiento terapéutico acupuntural, hago una breve introducción a otra terapia oriental: la dietoterapia según la filosofía tradicional china. Soy partidario de no descartar ninguna herramienta terapéutica, pues cuantos más recursos conozcamos y seamos capaces de aplicar mejor preparados estaremos para vencer a la enfermedad.

LA DIETOTERAPIA

La dietoterapia china es todo un arte que merece la pena su estudio. Según un antiguo dicho oriental: *La medicina y los medicamentos tienen el mismo origen que los alimentos*. El uso del alimento como "medicina viva" elaborada por el único laboratorio capaz de crearla: la Madre Tierra, no es un patrimonio exclusivo de Oriente, ya que todas las culturas han usado y usan los alimentos para el tratamiento de las enfermedades.

Lo que para nuestra cultura es novedoso, es la particularidad de oriente de clasificar a los alimentos según su naturaleza fría o caliente; yin-yang, y su aplicación según las reglas de los cinco movimientos. **Wataru Ohashi**, en su libro *Cómo leer el cuerpo, Manual de Diagnosis Oriental*, (Ed. Urano), nos da los siguientes consejos dietéticos aplicados a los cinco movimientos:

El elemento fuego: El corazón y el intestino delgado

Los alimentos muy condimentados son dañinos para el corazón y el intestino delgado, como también lo es un nivel muy elevado de colesterol en la sangre, producido por el consumo excesivo de alimentos de origen animal. Si una persona tiene débiles el corazón y el intestino delgado, deberá reducir o eliminar de su dieta la carne roja, los huevos y los productos lácteos, los cuales aumentan el nivel de colesterol en la sangre e impiden que el corazón reciba la cantidad adecuada de sangre y oxígeno. El corazón y el intestino delgado también se debilitan por el consumo excesivo de alimentos demasiado contractivos o muy refrescantes, como la sal.

Los alimentos que favorecen el elemento fuego son el **maíz**, las **coles de Bruselas**, las **cebolletas**, los **cebollinos**, las **lentejas rojas**, los **fresones** y las **frambuesas**. Los alimentos ligeramente **amargos**, como las hojas de **diente de león**, estimulan el funcionamiento del corazón y el intestino delgado.

Sólo son necesarias pequeñas cantidades de estos alimentos, sobre todo si se comen con regularidad (digamos, semanalmente). Hemos de variar el surtido de alimentos fuego. Depender de un solo grupo de alimentos lleva a graves desequilibrios, y finalmente a la enfermedad. Debemos acordarnos de comer estos alimentos en su temporada; es importante estar en armonía con el medio ambiente y el clima. En invierno no hay fresones, por un motivo muy claro: son frutas de primavera, destinadas a complementar la dieta durante una determinada parte del año.

El funcionamiento del corazón y el intestino delgado se estimula aún más con una actitud optimista ante la vida: la fe y la gratitud fomentan la alegría.

El elemento tierra: El estómago y el bazo

Los alimentos que dañan el estómago y el bazo son el azúcar refinado y los alimentos muy ácidos. Las bebidas muy edulcoradas también dañan el bazo.

A la inversa, los alimentos de sabor moderadamente **dulce** favorecen el funcionamiento del bazo. Las **calabazas** se encuentran entre los mejores estimulantes del bazo que hay en el reino vegetal. Entre los cereales, el **mijo**. Las personas que tienen problemas de estómago o bazo deberían comer mucho mijo y calabaza.

Los minerales son muy importantes para un buen funcionamiento del elemento tierra. Dado que contienen minerales, todas las **verduras** estimulan el funcionamiento del estómago, bazo y páncreas. Particularmente beneficiosas son las **hojas de col**, que son ricas en minerales, en particular de calcio.

El elemento tierra se favorece aún más masticando bien y salivando. La saliva suele ser muy alcalina, y el estómago muy ácido. El alimento bien masticado, bien ensalivado, entra en el estómago y neutraliza los ácidos gástricos, creando armonía en el ambiente del estómago. Los alimentos picantes o ácidos poco masticados acidifican mucho el estómago, produciendo acidez, molestias estomacales y, finalmente, úlceras.

El elemento metal: Los pulmones y el intestino grueso

Los alimentos que favorecen el elemento metal son, además del **arroz integral**, muchas verduras populares, entre ellas la **col**, la **coliflor**, el **apio**, el **pepino**, el **berro**, el **nabo**, el **rábano** y la **cebolla**. Según la medicina oriental, la raíz de **jengibre**, el **rábano negro** o daikon, el **ajo** y las **hojas de mostaza** son hierbas medicinales para los pulmones y el intestino grueso. Pequeñas cantidades de sabor picante contribuyen también a mejorar el funcionamiento de los pulmones e intestino grueso.

Los ejercicios aeróbicos, como caminar y montar en bicicleta, favorecen a los pulmones y al intestino grueso.

En general, la fibra ayuda a todo el tracto digestivo al aumentar el tiempo de tránsito y arrastrar hacia fuera los desechos viejos atascados en el organismo. Dado que contienen fibra, todos los cereales integrales y verduras estimulan y favorecen el funcionamiento del intestino grueso.

Por el contrario, los alimentos de origen animal, sobre todo la carne roja, sobrecargan los intestinos y hacen más difícil la digestión. La grasa, especialmente la de

la carne roja, los huevos y quesos secos, es la causa número uno del cáncer de colon. La carne roja es de dificilísima digestión, ya que no se puede masticar totalmente en la boca y es evídente que no se puede desmenuzar en el tracto intestinal. Las personas que tienen problemas de intestino grueso deberían evitar los alimentos de difícil digestión, sobre todo la carne.

Los pulmones son muy sensibles a los productos lácteos y al aceite frito. Las frituras, la leche, el yogur y otros alimentos grasos u oleosos obturan los pequeñísimos alvéolos pulmonares, impidiendo la plena oxigenación de los pulmones. Si se quiere sanar los pulmones, la dieta debe contener muy poco de grasa. Si tiene tos, deberá evitar las anjovas, las sardinas y la caballa.

El elemento agua: Los riñones y la vejiga

Los alimentos que favorecen el funcionamiento de los riñones son las **legumbres** y la **sal en pequeñas cantidades**. Demasiada sal, no obstante, debilitará los riñones y elevará la presión arterial; deberemos consumir sal en cantidades de pequeñas a moderadas. Todas las legumbres contribuyen a tonificar y estimular el funcionamiento de los riñones, pero las judías azuki están entre las mejores.

La **cebada** y el **trigo sarraceno** (alforfón) son los cereales que mejor servicio prestan a los riñones; todas las **algas**, en especial las kombu, hijiki, wakami y nori, mejoran el funcionamiento renal. Cuando los riñones están cansados, pruebe con raíz de jengibre, que se puede beber en infusión, comer como verdura o aplicar en forma de compresa.

El elemento madera: El hígado y la vesícula biliar

El exceso de grasa y alcohol dañan el hígado y la vesícula biliar. Cuando una persona tiene cálculos biliares suele sentir un dolor punzante en la región baja del tórax. Con frecuencia se extirpa quirúrgicamente la vesícula, pero es posible librarse de los cálculos de forma natural, disolviéndolos dentro de la vesícula mediante el cambio a una dieta que contenga menos grasa. Esto reduce el colesterol en la vesícula, haciendo la proporción colesterol/ácido más equilibrada en favor del ácido. Pero para conseguir esto la persona ha de ponerse bajo la orientación de un especialista en nutrición que sepa ajustar la dieta a un nivel más bajo de colesterol en la sangre, lo suficiente para no perder elementos nutritivos importantes.

Mientras en la dieta predominen los cereales integrales, gran variedad de verduras, legumbres, algas y pescado, no debería haber problema para obtener todos los elementos nutritivos necesarios para una salud óptima.

Para saber más sobre DIETOTERAPIA CHINA:

- *Dietoterapia: la ciencia china de la cura por los alimentos*. Liu Guo Hua. Círculo de Lectores.
- *Dietoterapia energética según los cinco elementos de la MTC*. Patricia Guerín. Miraguano Ediciones.

CONCLUSIÓN FINAL

El "parto" de esta tesis no ha sido fácil para mí. Desde el año 1995, en que empecé a investigar sobre el cáncer, no he dejado de elevar mi súplica al cielo para que alguien alumbre aunque sea una pequeña luz sobre esta terrible enfermedad. Ya sé que no es fácil, pero me apena ver que en la actualidad estamos igual, si no peor, que hace 10 años. Durante todo ese tiempo, a pesar de los prometidos y tan cacareados "avances científicos", han muerto en nuestro país a consecuencia del cáncer alrededor de un millón de personas, casi las mismas personas que murieron gaseadas en los campos de concentración nazis durante la II guerra mundial.

Es esta una guerra cruel, silenciosa, invisible, diseminada, para de esa forma pasar desapercibida para el público en general, pero con las mismas armas venenosas mortíferas sólo que camufladas con nombres modernos y administradas por los que dicen ser los veladores de nuestra salud. ¡Qué terrible ironía! ¿Dónde está la cordura y la sensatez en este mundo?

Esta tesis es mi grito de rebeldía contra un sistema sanitario injusto, inhumano y carente de toda alma. La historia del cáncer en nuestra sociedad es la historia de un gran fracaso: de los máximos responsables sanitarios, de los pobres desdichados enfermos y sus familiares, y de la sociedad que asiste impasible, ciega y muda ante uno de los mayores genocidios que se están cometiendo contra la humanidad. Y su usted no me cree, el tiempo, ese juez imparcial que pone todas las cosas en su justo lugar, dirá la última palabra.

A modo de conclusión, resumo los puntos centrales que sostengo en mi tesis. Estos para mí son verdades incuestionables refrendadas por numerosos científicos y médicos alternativos, y en general todos aquellos que tienen los ojos bien abiertos y han alzado su voz como forma de alertar a todo aquel que quiera saber sobre el asunto.

- El cáncer ofrece perspectivas poco halagüeñas para la población española: cada año mueren 90.000 personas por su causa, se producen alrededor de 160.000 nuevos casos y se calcula que para el año 2006 el número de pacientes que precisarán atención especializada rondará los 400.000.

- Las causas que originan el cáncer son conocidas desde hace mucho tiempo, y el tratamiento del mismo es sencillo y económico, pero la solución no es tan fácil, pues supondría cerrar un negocio multimillonario que genera unos enormes beneficios a una industria farmacéutica que tienen monopolizado el sector sanitario mundial, y comprados a los gobiernos de la mayoría de los países.
- El cáncer es una enfermedad constitucional debida a un exceso de alcalinidad interna que, transformándose residualmente en sosa cáustica, abrasa los tejidos del cuerpo. El tumor canceroso no es más que el mecanismo de defensa creado por el propio organismo, con dos funciones específicas: por un lado, reabsorber los venenos que afectan a la zona y anular así su agresión; y por otro, producir ácido láctico el cual irá destinado a neutralizar el exceso de alcalinidad existente y anular en lo posible el efecto abrasivo de la misma.
- Por tanto no sirve de nada que a uno le extirpen una parte o fragmento de su propio cuerpo, como se hace en las operaciones de cáncer, ya que el veneno irritante se encuentra diseminado por todo el organismo. Tampoco es conveniente aplicar radioterapia, ya que las radiaciones hacen que los carbonatos de sodio se descompongan y originen todavía más sosa cáustica, que quema los órganos del cuerpo a menos que se vea eliminada a través de los riñones.
- Lo que tiene que hacer es tomar los alimentos correctos en las proporciones adecuadas, purificando así la corriente sanguínea y haciendo innecesaria cualquier tipo de intervención quirúrgica.
- La acupuntura es una excelente terapia complementaria en el tratamiento del cáncer, no tiene efectos secundarios y es una muy buena herramienta terapéutica en el tratamiento del dolor, también como reforzadora del sistema inmunológico de la persona y contra la depresión y otros problemas mentales asociados a la enfermedad.

UNA PROPUESTA ATREVIDA

Llegado ya al final de esta tesis, no quisiera transmitir por mi parte la sensación de derrotismo o de fatalidad. No pienso tirar la toalla mientras me queden fuerzas, y me gustaría lanzar la siguiente propuesta para un posible cambio del panorama que hay dibujado en torno al cáncer. Se trata de una propuesta atrevida, pero no es arriesgada ni difícil de conseguir si se pone voluntad y se conjugan las fuerzas necesarias.

Por lo que veo, en nuestro país se está empezando a regular oficialmente el uso de las terapias complementarias. Cada Comunidad Autónoma parece tener autoridad para legislar sobre el asunto, y en concreto en Cataluña existe ya una normativa al respecto.

Pues bien, yo propongo que, en el momento en que fuera legalmente posible en cada Comunidad Autónoma, y si es que en Cataluña fuera posible ya, se llegara a un consenso entre todos los terapeutas para tratar a los enfermos de cáncer. Ojala que este planteamiento se pudiera hacer extensivo a toda la comunidad médica y en concreto a los oncólogos, pero visto que estos están amarrados de pies y manos por los protocolos oficiales establecidos en torno al tratamiento estándar contra el cáncer, yo ofrecería la siguiente proposición en principio al mundo de la medicina complementaria, no como un pulso de fuerza contra la medicina oficialmente establecida para ver quién vence en la batalla, sino como un ejercicio de cordura y congruencia con los postulados de los que se llaman médicos naturópatas con su filosofía de vida.

¿Sería posible llegar a un consenso entre la comunidad naturópata en cuanto al protocolo básico para tratar al enfermo de cáncer? ¿Quién hace la primera llamada a la unidad y al entendimiento? Poniéndome en el lugar de esa posible voz, y pidiendo disculpas de antemano si alguien se siente ofendido por mi atrevimiento, estos son mis consejos de cara a ese posible consenso:

1. Propongo la creación de un Centro especial de carácter regional o autonómico, que sirva de enlace y coordinación de todos aquellos terapeutas que trabajen las terapias complementarias para tratar el cáncer.

2. La principal finalidad de ese Centro especial sería la de formar y asesorar a los diferentes terapeutas, en un tratamiento estándar contra el cáncer que estableciera unos protocolos básicos comunes (independientemente de que cada terapeuta lo complemente con las terapias alternativas propias de su especialidad).
3. Al mismo tiempo dicho Centro sería el encargado de llevar un seguimiento centralizado de los resultados de todos los enfermos tratados de cáncer, con el fin de aportar datos que sirvieran luego para apoyar la tesis en torno al origen común de la mayoría de los cánceres y su tratamiento estandarizado mediante la terapia natural.
4. Por otro lado el enfermo de cáncer se vería arropado por una comunidad terapéutica unida, lo cual daría mayor confianza al enfermo y credibilidad a la terapia complementaria, que se vería reforzada con el paso del tiempo a medida que se fueran obteniendo resultados.
5. Dicho Centro Especial contra el Cáncer estaría financiado en parte por la comunidad de terapeutas (cursos de formación y asesoramiento, cuota de mantenimiento, etc.), pero yo soy partidario de que la mayor parte de su coste recaiga en el paciente, una vez este se haya recuperado. Es decir, que el enfermo que no supere su cáncer no tendría que sufragar ningún gasto (aparte de los honorarios de su terapeuta); pero, aquel que supere su enfermedad, aparte de los honorarios satisfechos a su terapeuta se comprometería a aportar una cuota a decidir por el Centro para el mantenimiento del mismo.
6. Entre las funciones a desempeñar por el Centro, aparte de las que se determinen por consenso de sus componentes, estaría:

    - Formar a todo aquel profesional acreditado en las medicinas complementarias, en el tratamiento no convencional contra el cáncer.
    - Centralizar la información sobre evolución de la enfermedad en los pacientes tratados, para crear una base de datos que sirva de registro sobre la eficacia del tratamiento, y también como prueba documental con una base científica para demostrar la eficacia del mismo.
    - La creación de un protocolo estandarizado para el tratamiento no convencional (complementario, natural, no agresivo) contra la enfermedad del cáncer.
    - Asesoramiento a todos aquellos terapeutas miembros del Centro en el tratamiento de los enfermos.
    - La difusión a través de los medios de comunicación habituales de las terapias naturales en el tratamiento contra el cáncer, así como la promoción de encuentros, seminarios y talleres relacionados con el mismo, poniendo especial énfasis en la prevención.

Aunque pueda parecer en principio una utopía la creación de dicho Centro contra el cáncer, yo pienso que, en los tiempos actuales, donde existe un amplio reconocimiento social favorable en torno a las terapias naturales, e incluso se está empezando a legalizar su uso, no es imposible el hacerlo realidad.

Quizá a usted se le ocurra otra idea diferente. En cualquier caso, para aportar nuevas ideas o para cualquier comentario sobre lo expuesto en esta tesis, le invito a que se ponga en contacto conmigo en la dirección de correo electrónico abajo indicada.

Para contactar con el autor:

Francisco Romero

E-mail: murciasana@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

NOGUEIRA PÉREZ, A. CARLOS. Acupuntura I, II Y III. Ediciones C.E.M.E.T.C.

KIEV KIT, WONG. El gran libro de la Medicina China. Barcelona, 2003. Ediciones Urano.

CHENGGU, YE. Tratamiento de las enfermedades mentales por acupuntura y moxibustión. Madrid, 1990. Miraguano ediciones.

OHASHI, WATARU. Cómo leer el cuerpo. Barcelona, 2005. Ediciones Urano.

CHAITOW, LEON. Acupuntura y tratamiento del dolor. Ediciones Bellaterra.

G.STUX – B. POMERANZ. Fundamentos de acupuntura. Barcelona, 2000. Springer – Verlag Ibérica.

CUEVAS FERNANDEZ, OLGA. El equilibrio a través de la alimentación.

TRESILLIAN FERE, MAUD. Prevención y tratamiento del cáncer por la dieta. Madrid, 1980. Edaf.

PLANT, JANE. Tu vida en tus manos, cómo combatir el cáncer de mama. RBA Libros.

GUO HUA, LIU. Dietoterapia. La ciencia china de la cura por los alimentos. Barcelona, 1999. Círculo de Lectores.

GUERÍN, PATRICIA. Dietoterapia energética según los cinco elementos de la MTC. Madrid, 2000. Miraguano Ediciones.

LEZAETA ACHARÁN, MANUEL. Medicina Natural al alcance de todos. Editorial Pax México, 1997.

LOTO Y AYAX PERRELLA. La técnica Clark para el tratamiento del cáncer. Barcelona, 2001. Ediciones Obelisco.

MCTAGGART, LYNNE. Lo que los médicos no nos dicen. Barcelona, 2005. Terapias Verdes.

Durante la elaboración de esta tesis he tenido siempre en mi mente la imagen de mi padre, Angel Romero, quien falleció de cáncer el 6 de Febrero de 1995. Su infatigable perseverancia como trabajador (nunca dejó de atender su trabajo como empresario agrícola incluso en los momentos más duros de su enfermedad) y como padre de familia, ha sido para mí faro y guía ante las adversidades propias de la vida, y ejemplo de virtud y honradez.

En Alhama de Murcia, a 9 de Noviembre de 2006